

Nair Vidal Moura

**Gestoras em nome próprio: para uma sociologia da gestão do
corpo**

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Sociologia orientada pela Professora
Doutora Alexandra Lopes

Faculdade de Letras da Universidade do Porto

Setembro de 2015

Gestoras em nome próprio: para uma sociologia da gestão do corpo

Nair Vidal Moura

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Sociologia orientada pela Professora
Doutora Alexandra Lopes

Membros do Júri

Professora Doutora Alice Duarte
Faculdade de Letras - Universidade do Porto

Professor Doutora Natália Azevedo
Faculdade de Letras - Universidade do Porto

Professor Doutora Alexandra Lopes
Faculdade de Letras - Universidade do Porto

Classificação obtida: 18 valores

Sumário

Agradecimentos	vii
Resumo	viii
Abstract	ix
Resumé	x
Índice de tabelas	xi
Introdução	1
Capítulo I. Os fundamentos teóricos do corpo no campo da Sociologia	5
1. O corpo enquanto objeto da Sociologia	5
2. A Sociologia da Saúde da Doença	6
3. Imagem corporal: breve revisão histórica	8
4. Ser e ter: o corpo nas sociedades contemporâneas	10
4.1. O corpo disciplinado	10
4.2. Os ditames da moda	12
4.3. A ação dos indivíduos nas sociedades modernas	14
4.3.1. O projeto pessoal (corporal)	17
4.3.2. Os regimes dietéticos	19
4.4. O lugar do corpo na construção de identidades sociais	22
4.4.1. A exaltação corpórea e o habitus de classe	23
4.4.2. Habitus feminino	24
4.5. As perspectivas feministas	26
5. O corpo mediatizado	27
5.1. Sociedade e imagem corporal	29
Capítulo II. Estratégia metodológica	34
1. Metodologia: contextualização e descrição	34
1.1. Aspectos operacionais: constrangimentos e desafios	37
2. Modelo de análise: conceitos e dimensões	38
Capítulo III. O corpo vivido e sentido: abordagem empírica	44
1. Caracterização sociodemográfica	44
2. Descrevendo tendências da relação com o corpo	50
2.1. Representações, atitudes e comportamentos	50
2.2. À procura de eixos de diferenciação e aproximação na relação com o corpo ...	60

Considerações finais	69
Referências Bibliográficas	73
Anexos	78
Anexo 1 – Inquérito por questionário	79
Anexo 2: Tabela 15 – Gastos financeiros em tratamentos por mês	85
Anexo 3: Tabela 16 - Atualmente encontra-se a realizar algum tipo de dieta	85
Anexo 4: Tabela 17 – Se realiza algum tipo de dieta presentemente, fá-lo com ou sem acompanhamento profissional	85
Anexo 5: Tabela 18 – Idade com que realizou a primeira dieta por faixas etárias ..	85
Anexo 6: Tabela 20 – Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Idade e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico Social)	86
Anexo 7: Tabela 21 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Idade e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)	87
Anexo 8: Tabela 24 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Rendimento médio mensal do agregado familiar e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico Social)	88
Anexo 9: Tabela 25 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Rendimento médio mensal do agregado familiar e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)	89
Anexo 10: Tabela 26 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável rendimento médio mensal do agregado familiar e Motivações e objetivos futuros da gestão corporal	90

Agradecimentos

O ato de agradecer permite-nos perceber que por muito ‘nosso’, por muito pessoal que seja o nosso caminho, nunca o fazemos verdadeiramente sozinhos. Por isso mesmo, deixo neste papel algumas palavras, ainda que poucas, mas um sentido e profundo sentimento de reconhecido agradecimento a todos aqueles que, direta ou indiretamente, são importantes para o percurso que agora termina.

À Professora Doutora Alexandra Lopes, expresso o meu profundo agradecimento pela orientação e apoio incondicionais que muito elevaram os meus conhecimentos científicos e, principalmente, pelo constante apoio e incentivo durante a realização desta dissertação.

Aos meus pais, irmãos e familiares um enorme obrigado por acreditarem sempre em mim e naquilo que faço e por todos os ensinamentos de vida.

Ao Che um agradecimento especial pelo apoio e carinho diários, pelas palavras doces e pela transmissão de confiança e de força, em todos os momentos.

À Mafalda, por depois destes anos todos e de caminhos diferentes, nunca se separar de mim e continuar presente nas horas mais importantes.

Aos grandes amigos que, dentro e fora da faculdade, se tornaram essenciais! Sem vocês este caminho não teria o mesmo sabor. Obrigada pelos desabafos, pelas brincadeiras, pelas horas na biblioteca, pelas partilhas, pelas mensagens de desespero, pela entreatajuda, pelo companheirismo, pelas jantaradas, pela confiança, pelos desanuviamentos, enfim... pela amizade.

“Ninguém escapa ao sonho de voar, de ultrapassar os limites do lugar onde nasceu, de ver novos lugares e novas gentes. Mas saber ver em cada coisa, em cada pessoa, aquele algo que a define como especial, um objeto singular, é fundamental. Navegar é preciso, reconhecer o valor das coisas e das pessoas, é mais preciso ainda!” Antoine de Saint-Exupéry

Resumo

Esta dissertação de Mestrado aborda a problemática do corpo nas sociedades contemporâneas, nomeadamente as dietas e formas de gestão do corpo feminino. Neste sentido, procurou-se dar conta de um conjunto de aspetos específicos, tais como significados atribuídos ao corpo e os consumos em torno deste, para perceber a necessidade de um projeto individual que envolva o cuidado com o corpo e a sua preponderância na afetação da identidade do sujeito.

Tendo o corpo adquirido um estatuto central nas dinâmicas das sociedades contemporâneas, cresceu igualmente o interesse e a sua atualidade na agenda de investigação da Sociologia, motivo pelo qual o chamamos para a dissertação que nos propomos desenvolver. Este estudo sobre o corpo e a importância da imagem corporal foca-se num grupo específico – as mulheres. Esta escolha ancora-se na presença massiva que o corpo e a imagem feminina encontram na sociedade atual, considerada por muitos uma sociedade de consumo, que impele o indivíduo a identificar-se com essa imagem. Com efeito, as mulheres encontram-se sobre uma pressão normativa para corresponder a este padrão de beleza feminina que assenta num corpo magro, belo e tonificado.

Este estudo procura, assim, problematizar uma questão fundamental na vida das mulheres, uma questão que envolve o seu corpo não somente enquanto espaço físico mas, igualmente, enquanto espaço de significados, representações e sentimentos que se traduzem num conjunto de escolhas específicas que passam, fundamentalmente, pela gestão do corpo e, em particular pelo processo de dieta. Assim, pretende-se compreender o que leva as mulheres a começarem uma dieta, bem como perceber o que envolve todo esse processo, e como as mulheres relatam essa mesma experiência, incluindo sentimentos, expectativas e resultados.

Palavras-chave: gestão do corpo; imagem corporal; dietas; consumo; identidades.

Abstract

This thesis explores body issues in contemporary societies, namely diets and ways of body management of the female body. In this sense, we tried to realize a set of specific aspects, such as meanings attributed to the body and consumption around this, to realize the need for an individual project involving the care of the body and its preponderance in the allocation of identity of the subject.

The human body has gradually increased the importance in contemporary societies. Consequently, the interest and its relevance in the domain of Sociological research grew as well. We therefore propose this thesis to explore the importance of body images of women. We focus on this particular group because of the massive presence in the media of the female body and its image in today's society, which some consider a consumer society. This leads some individuals to identify with this stylized image. Women today are under normative social pressure to match this idealized image of female beauty that is defined by a lean, toned and beautiful body.

This work discusses the key issue that female bodies are far more than biological systems in a woman's life. The body convey meanings, represents and cause emotions. Those are all translated into a set of specific choices. These choices constitute the body management and in particular the process of dieting. Therefore, we propose to understand what leads women to start a diet and explore what surrounds this whole process. Furthermore, we examine how women report their experiences by analyzing their reported results on feelings, expectations and results.

Key-words: body management; body image; diets; consumption; identities.

Resumé

Cette thèse traite des problèmes liés au corps dans les sociétés contemporaines, à savoir les régimes et comment la femme contrôle son corps. Dans ce sens, nous avons essayé d'étudier un ensemble d'aspects spécifiques, tels que les significations attribuées au corps et à la consommation autour de celui-ci, pour connaître la nécessité d'un projet individuel impliquant le soin du corps et de sa prépondérance dans l'attribution de l'identité du sujet.

Le corps ayant acquis un statut central dans la dynamique des sociétés contemporaines, son intérêt et sa pertinence dans le programme de recherche en sociologie a donc augmenté, ce pourquoi nous proposons cette thèse. Cette étude sur le corps et l'importance de l'image corporelle est axée sur un groupe spécifique - les femmes. Ce choix est ancré dans un contexte où le corps et l'image de la femme sont présents massivement dans la société d'aujourd'hui, considéré par beaucoup comme une société de consommation, ce qui conduit l'individu à s'identifier à une image. En effet, les femmes ont une pression normative pour correspondre à cette norme de la beauté féminine qui repose sur un corps maigre, tonique et magnifique.

Cette étude vise donc à débattre d'une question clé dans la vie des femmes, une question qui implique votre corps non seulement comme un espace physique mais aussi comme une zone de significations, de représentations et de sentiments qui sont traduits en un ensemble de choix spécifiques en passant, fondamentalement, par la gestion du corps, en particulier le processus du régime. Ainsi, nous avons l'intention de comprendre ce qui amène les femmes à commencer un régime et à réaliser tout ce qui en découle, et comment les femmes vivent la même expérience, y compris les sentiments, les attentes et les résultats.

Mots-clés: la gestion du corps; l'image corporelle; régimes; la consommation; identités.

Índice de tabelas

Tabela 1 – Idade das inquiridas	44
Tabela 2 – Estado civil das inquiridas	45
Tabela 3 – Inquiridas que se encontram envolvidas num relacionamento amoroso (se solteira, divorciada ou viúva)	45
Tabela 4- Tem filhos	45
Tabela 5 – Número de filhos das inquiridas	46
Tabela 6 – Idade em que as inquiridas tiveram o primeiro e o último filho	46
Tabela 7 – Inquiridas que não têm filhos mas pretendem ter	47
Tabela 8 – Número de pessoas do agregado familiar	47
Tabela 9 – Habilitações literárias	48
Tabela 10 – Profissão das inquiridas segundo a CNP	48
Tabela 11 – Rendimento médio mensal líquido do agregado familiar	49
Tabela 12 – Médias das respostas da variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico-Social)	51
Tabela 13 - Médias das respostas da variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)	52
Tabela 14 – Lista de tratamentos e práticas a que recorre ou já recorreu	54
Tabela 19 - Médias das respostas da variável Motivações e objetivos futuros da gestão corporal	58
Tabela 22 – Teste de qui-quadrado entre a variável Profissão e a afirmação “Uma imagem corporal favorável é muito importante” (Questionário de Imagem Corporal)	62
Tabela 23 - Teste de qui-quadrado entre a variável Profissão e a afirmação “Quero sentir-me bem comigo própria” (Motivações e objetivos futuros da gestão corporal)	62
Tabela 27 - Teste de qui-quadrado entre a variável “está presentemente a realizar algum tipo de dieta” e a variável Consultas de nutrição	66
Tabela 28 – Teste de qui-quadrado entre a variável “está presentemente a realizar algum tipo de dieta” e a variável “rendimento médio mensal do agregado	67

Introdução

Nesta dissertação de Mestrado propusemo-nos abordar as dietas e formas de gestão do corpo enquanto práticas inerentes à construção de identidades. Assim sendo, e por forma a facilitar o nosso processo de investigação, baseamo-nos numa linha sociológica norteada por diversas perspetivas que permitam não só fundamentar, mas, igualmente, enaltecer o objeto de estudo que aqui se afigura como elemento fundamental da sociedade moderna.

O corpo humano tem vindo a adquirir uma importância cada vez maior nas sociedades contemporâneas, o que faz com que tudo o que o rodeia adquira igualmente relevo e significados vários para aquilo que hoje representa. Ao longo do tempo, esse corpo foi sofrendo transformações, não só físicas mas, igualmente, de cariz social, simbólico, cultural e político, assumindo-se hoje como o elemento central de expressão e materialização das identidades individuais.

Esta centralidade que o corpo vem adquirindo explica-se, em larga medida, pela forma como a medicina abre espaços e possibilidades de intervenção sobre ele, espaços e possibilidades que foram sendo apropriadas por domínios fora da própria medicina. Daqui derivam, então, um conjunto de conceitos que se estendem e multiplicam no quotidiano dos indivíduos, como por exemplo, cuidados de saúde, beleza física, hábitos alimentares, exercício físico, obesidade, prevenção de doenças, entre outros, que trouxeram o corpo para o centro dos debates sobre saúde e originaram todo um dispositivo orientado para o tratamento e embelezamento do mesmo.

Nas sociedades contemporâneas, os cuidados com o corpo, e tudo aquilo que contribui para a sua manutenção, revestem-se de uma importância imensa. Diariamente, através dos mais variados meios de comunicação, surgem-nos questões, sugestões, normas, indicações relacionadas com o corpo, adquirindo nesse universo particular destaque o corpo feminino. O nosso enfoque irá ter uma cambiante de género, aliás, na medida em que ainda é a mulher que se encontra sob maiores pressões normativas ligadas ao seu corpo. As dietas, a par de outras formas de gerir o corpo, são um dos métodos através dos quais se procura obter o corpo desejado, a imagem ideal vendida pelos *media*, de modo a ir ao encontro das imposições sociais e culturais vigentes sobre o corpo esbelto e saudável.

Assim, este trabalho de investigação assume-se como uma forma de discutir as questões do corpo, da imagem do corpo e das experiências do corpo feminino, num contexto específico, sendo este o contexto da transformação estética do corpo, isto é, a sua manutenção, nomeadamente por via das dietas e tratamentos estéticos.

Ora, a construção do objeto de estudo deste trabalho radicou também nesta noção de crescente importância do corpo enquanto entidade performativa. Partimos do princípio que a importância crescente que o corpo vem sofrendo nas sociedades atuais não é, de todo, indiferente ao universo feminino, importando aqui essencialmente a forma como este é vivido e experienciado. Tendo em conta a evolução das sociedades, o lugar do corpo e os seus significados sempre estiveram inscritos num contexto social e cultural amplo que se foi complexificando ao longo do tempo. Neste sentido, a imagem corporal em geral, e a imagem feminina em particular, foram sendo moldadas de acordo com normas, valores e crenças próprias do espaço e do tempo em que se encontravam. A necessidade de se integrar socialmente através do corpo, isto é, corresponder às regras sociais vigentes que ditam qual a imagem corporal correta e aceite no meio em que se encontram, faz com que os indivíduos se orientem para um projeto pessoal (corporal) de modo a obterem esse resultado.

Partindo destas premissas iniciais, um dos principais objetivos que ambicionamos atingir, entre outros delineados e que decorrem deste, prende-se precisamente com a compreensão dos comportamentos e atitudes face a um projeto individual na gestão do corpo. Este projeto, representando a expressão de sentido dada à gestão do corpo, assume-se como meio de perceção de processos de construção de identidades que orienta a integração social. Ele envolve, portanto, a relação individual com o corpo, que é construída socialmente, destacando-se aqui os sentimentos e significados que as transformações estéticas e todo o processo de gestão corporal assumem na vida das mulheres. Por outras palavras, queremos, no fundo, perceber quais as estratégias desencadeadas pelas mulheres para o cuidado do corpo, e quais são as razões, representações e motivos que estão subjacentes ao desencadeamento e desenvolvimento deste processo.

Este trabalho encontra-se organizado de acordo com as diferentes componentes que consideramos importantes considerar por forma a dar destaque à realidade social que optámos. Assim, dedicamos um primeiro capítulo ao enquadramento teórico baseado nas várias correntes de análise que se debruçam sobre o corpo, enquanto objeto de estudo sociológico. Teorizamos aqui sobre o surgimento do corpo no campo da sociologia, bem como o seu desenvolvimento e como este tem sido abordado pelas várias perspetivas de análise. O quadro teórico necessário para esta investigação ancora-se em contributos diversificados, nomeadamente aqueles que nos permitirão discutir sobre o corpo disciplinado e manipulado, exposto a pressões normativas e, por outro lado, o corpo enquanto bem de consumo por excelência das sociedades atuais. Partindo dos contributos de Michel Foucault, edificador da Sociologia do Corpo, e aprofundando as teorias de Bryan Turner e Mike Featherstone, autores estes que se assumirão como referências teóricas

estruturantes na investigação, procura-se perceber a forma como os indivíduos contam a sua história através da manipulação do corpo, nomeadamente por via das dietas.

O segundo capítulo encontra-se desenvolvido em torno da estratégia metodológica levada a cabo para o desenvolvimento deste trabalho, bem como as escolhas subjacentes à temática aqui explorada. Aqui, explanamos a técnica de pesquisa por nós utilizada, o inquérito por questionário, e também o modelo de análise e hipóteses teóricas que ancoram a sua utilização. Desenvolvemos também aqui as dificuldades e desafios sentidos no processo de elaboração desta dissertação que consideramos importantes assumir, no sentido em que também estes fatores fazem parte de um trabalho de investigação que se deseja ser reflexivo e crítico.

O terceiro e último capítulo desta dissertação contém em si os resultados obtidos através do tratamento e análise dos dados empíricos e a respetiva discussão. É aqui que as hipóteses teóricas elaboradas são testadas, a fim de confirmar ou infirmar as afirmações por nós avançadas. Neste capítulo são, assim, expressos um conjunto de resultados obtidos através da aplicação do nosso inquérito por questionário, nomeadamente os sentimentos e representações tidos na primeira pessoa na relação com o seu corpo, as principais práticas e consumos levados a cabo pelas mulheres, e os objetivos inerentes às suas escolhas e atitudes face ao corpo. Procuramos aqui, sobretudo, padrões de atitudes e comportamentos que permitam destacar e diferenciar a relação que as mulheres têm com o seu corpo e que, conseqüentemente, se reflete na sua identidade.

Por fim, são apresentadas as conclusões finais a que chegamos no final desta investigação.

Sendo este trabalho de dissertação meramente exploratório, e tendo presente a complexidade do fenómeno social que nos propusemos estudar, compreendemos que este é apenas um pequeno contributo e que permanecem outras questões ainda por responder. Uma vez que não estamos perante um realidade social estática e impermeável, e considerando as limitações impostas, consideramos que o trabalho que aqui se apresenta realça a importância que as formas de gestão do corpo têm nas sociedades contemporâneas, deixando sempre espaço para o constante questionamento, sendo esse exercício que a Sociologia tão bem nos instrui.

Capítulo I. Os fundamentos teóricos do corpo no campo da Sociologia

1. O corpo enquanto objeto da Sociologia

O campo de estudo da Sociologia do Corpo, enquanto produto da Sociologia da Saúde e da Doença, tem vindo a desenvolver-se significativamente, na medida em que este último ganhou uma centralidade bastante relevante nas sociedades contemporâneas. A ideia massificada de que o controlo sobre a saúde e a doença dos indivíduos não requer unicamente um controlo médico, estendeu-se às mais diversas áreas da vida dos indivíduos, incluindo o corpo. O bem-estar corporal, porém, é cada vez mais alvo de uma mediatização crescente onde se procura vender e perpetuar uma imagem específica: o corpo jovem, disciplinado, trabalhado.

Contudo, esta área específica da Sociologia, além de ser bastante recente, possui como objeto central de estudo algo que foi durante bastante tempo ignorado pela maioria das ciências sociais. O corpo, entendido unicamente no seu sentido físico, natural e biológico não poderia transmitir conhecimento racional. Tal como outras ciências sociais, a Sociologia não ficou indiferente ao dualismo cartesiano e, portanto, a interação entre corpo e mente não seria possível, separando assim igualmente campos de estudos ditos naturais e humanos (Turner, 2002: 32). Assim, aquilo que era considerado objeto de estudo da Sociologia, o indivíduo racional, encontrava-se “*desincorporado*” na medida em que o corpo não seria relevante para a compreensão da vida social do sujeito (Howson e Inglis, 2001: 299).

O interesse pelo corpo na Sociologia surge assim já numa fase posterior¹ de afirmação da área disciplinar, nomeadamente através dos trabalhos de Michel Foucault considerado, por muitos, o pai deste ramo sociológico. O autor defende que temos uma imagem do nosso próprio corpo e somos também um corpo. Por isso mesmo, o corpo humano só pode ser compreendido dentro de um quadro político, social e económico específico em que é construído, ou seja, a imagem do corpo molda a compreensão que possuímos da sociedade e vice-versa. Além disso, Foucault defende que a medicina exerce um controlo social sobre os indivíduos no sentido de prevenir comportamentos de risco, e é essa mesma instituição quem possui a capacidade de rotular cada corpo como desviante, anormal ou doente (White, 2002:122). Este destaca, sobretudo, a vigilância e regulação do corpo pelas entidades de controlo reconhecidas, sendo a medicina e os

¹ Não quer isto dizer que até então o corpo tenha estado totalmente excluído da sociologia. A título de exemplo, os próprios clássicos da sociologia fizeram, ainda que de forma pouco expressiva e indireta, uma analogia a corporalidade dos indivíduos.

seus atores – entre outras disciplinas e instituições - os derradeiros controladores, exercendo assim poder sobre o corpo (Lupton, 2003: 25).

Facilmente retemos que o corpo está intimamente ligado à vida social do indivíduo e tudo o que a rodeia, sendo por isso influenciado por vários fatores de ordem histórica, cultural, política e económica. Apesar de vivermos numa sociedade que se encontra em mudança permanente, acontece que nem sempre o corpo teve o foco que apresenta presentemente, resultando por isso em constantes transformações (não necessariamente físicas) entre o corpo e a sociedade que se influenciam mutuamente.

É impossível negar que em ambos os géneros, feminino e masculino, sempre existiu uma preocupação com o corpo e com a imagem. Entre vários contextos culturais espaço-temporais, a História fala-nos do corpo e os vários significados e sentidos que foram adquirindo. Segundo Mabel Gracia-Arnaiz (2010) nas sociedades pré-industriais a corpulência – no sentido de um corpo robusto – possuía um significado positivo (maioritariamente nas mulheres) na medida em que exprimia “*senal de saúde*” numa sociedade em que a escassez e a fome eram dominantes. Considerado assim “*uma prática social valorizada*”, o comumente designado *corpo gordo* apresenta hoje um significado bastante díspar daquele que era, então, considerado como saudável. Esse mesmo corpo, com o desenvolvimento da medicina, “*começou a ser pensado como um risco para a saúde*”, ganhando assim uma conotação negativa (Arnaiz, 2010:220).

Contrariamente, o corpo magro adquire expressão, passando a ser considerado o corpo ideal e saudável. As sociedades modernas são espelhadas pela imagem corporal humana, nomeadamente através dos meios de comunicação social. Este ideal adquire expressão significativa de forma diferente quando falamos das questões de género, pois o corpo da mulher sempre esteve exposto a um conjunto maior de transformações, como é o caso da maternidade. Além disso, embora haja claramente uma ideia diferente de corpo saudável entre ambos os géneros, em que, segundo Featherstone (2010) o homem procura um corpo musculado e a mulher busca um corpo magro, existe atualmente uma preocupação maior com o corpo masculino do que acontecia anteriormente. Contudo, o foco deste estudo recai sobre o corpo feminino que cada vez mais é alvo de escrutínio na sociedade de consumo (Featherstone, 2010: 202).

2. A Sociologia da Saúde e da Doença

A problemática do corpo enquanto objeto de estudo sociológico parte de um campo mais amplo da Sociologia, neste caso a saúde e a doença. Este tema ganhou visibilidade já no decorrer do século XX, mais concretamente na segunda metade do mesmo, embora já existisse a Medicina

Social com origem em França desde o século XVIII, ainda que com pouco expressão (Freyre, 1967).

A Sociologia da Medicina, enfatiza Gilberto Freyre, consiste na *“aplicação de critérios e de métodos sociológicos de análise e de interpretação de processos sociais, de relações interpessoais e de relações intergrupais, àquela matéria de interesse médico constituído pela etiologia e ecologia sociais de doenças, pelos componentes sociais ou sócio-culturais de terapêutica e, ainda, pelas relações entre médicos e enfermos, entre enfermos e suas famílias, entre médicos e famílias e ambientes socioculturais de enfermos, entre médicos – higienistas, sanitaristas, psiquiatras – e comunidades e aquelas suas instituições e aqueles seus complexos mais relacionados com problemas de deterioração de saúde, de conservação e de defesa da saúde, de promoção da saúde”* (Freyre, 1967:25).

As primeiras investigações realizadas neste campo apoiaram-se essencialmente nos trabalhos de Talcott Parsons, Robert Merton e Sigmund Freud (Carapinheiro, 1986). A abordagem estruturo-funcionalista destacou-se sobretudo com a obra *“The Social System”* de Parsons, onde estuda o papel da medicina e dos seus profissionais na manutenção do funcionamento harmonioso da sociedade enquanto sistema funcional coeso. Nesta fase, fala-se de uma *“sociologia na medicina”*, o que acabava por se revelar numa certa subordinação da primeira pela segunda, no sentido de disseminação do conhecimento médico (White, 2002: 34).

Foi nas décadas de 70 e 80 do século XX, que se consumou o processo de afastamento face à abordagem médico-biológica preconizada pela Sociologia da Medicina, originando a emergência da Sociologia da Saúde como ramo distinto de saber sociológico. Deste modo, a Sociologia da Saúde põe a tónica sobre as condicionantes socioculturais da saúde e da doença, evidenciando-se por trata de um domínio de análise mais ecuménico do que a Sociologia da Medicina. No que diz respeito aos fundamentos teóricos, a Sociologia da Saúde inclinou-se sobretudo para as abordagens do Interacionismo Simbólico e da Fenomenologia, num plano microssociológico, e para as Teorias do Conflito, de cariz macrosociológico (Carapinheiro, 1986).

Contudo, o desenvolvimento da medicina científica, acompanhado de um maior controlo por parte do médico sobre o corpo do doente, este visto como organismo desumanizado, levanta questões sobre a desvalorização do indivíduo e das suas experiências, no que respeita à doença. O doente deixa de ser um indivíduo, mas apenas um corpo, no meio de um conjunto de corpos agrupados e catalogados de acordo com um conjunto de características e sintomas entregues à medicina. Iniciam-se, assim, as críticas ao modelo biomédico, e o conceito de medicalização ganha forma e terreno (White, 2003). O facto de cada vez mais estarmos rodeados de noções e

conceitos médicos, bem como a coerção quase invisível à necessidade de aplicação desses preceitos médicos, fazia com que o sistema biomédico fosse aplicado a tudo o que se relacionasse com saúde e doença, levando a um excesso de pressão da medicina na vida dos indivíduos. A relação médico-doente foi amplamente investigada pela sua natureza desequilibrada, na medida em que o doente representava o agente passivo que atendia aos preceitos médicos sem questionar, dando maior poder ao médico, que tratava o doente de forma distante e objetiva.

Atualmente assiste-se a um movimento de humanização da saúde, onde se dá uma maior ênfase aos indivíduos, no sentido das suas vivências e experiências, mas também se procura conhecer o lado médico, ou seja, tentando-se desconstruir os discursos da medicina institucionalizada e do sentido biológico das questões da saúde e da doença, dando lugar às dimensões mais individuais. O próprio corpo é cada vez mais encarado como um objeto de foro individual, na medida em que as várias questões que o atravessam, das quais fazem parte a doença, apresentam profundas implicações no *self* e na identidade do indivíduo.

3. Imagem corporal: breve revisão histórica

Desde sempre que o corpo constitui-se como elemento essencial à sobrevivência e sustentabilidade do ser humano. Em cada época, em cada cultura, o corpo é representado de acordo com um conjunto de particularidades que o determinam e que, com o passar do tempo, se foi desenvolvendo e complexificando. Várias foram as qualidades corporais que foram sendo valorizadas, pelo que a sobrevivência não era o único fundamento do corpo, nas sociedades tradicionais. Nas diferentes épocas, as transformações na estrutura social levaram igualmente a novos fundamentos, novas reivindicações corporais.

Começando pela Grécia Antiga, já então existia uma valorização do corpo e da sua imagem, havendo uma expressão de ideais estéticos e de beleza valorizados pela cultura, sendo qualquer um livre de treinar, exhibir e admirar os corpos. Contudo, esta conceção era simplesmente tida em conta para o corpo masculino, sendo que a mulher não era incluída nesta liberdade corporal – *“aos corpos femininos, impunha-se o uso de roupas em casa, considerando-se que estas seriam suficientes e para a saída à rua os seus corpos deviam ser cobertos”* (Barbosa, Costa e Matos, 2011: 25). Além disso, havia uma visão integral do homem, defendida por alguns filósofos como Sócrates, que *“ (...) julgando como importante tanto o corpo quanto a alma para o processo de interação do homem com o mundo ”* (Cassimiro e Galdino, 2012:65)., só assim era possível alcançar a vida plena. É interessante verificar que *“A imagem do corpo grego, ainda hoje atraente e considerada uma referência, é bastante revelador da existência e dos ideais estéticos veiculados*

na altura. Na verdade, este corpo era radicalmente idealizado, treinado, produzido em função do seu aprimoramento (...)”(Barbosa, Costa e Matos, 2011: 25).

Com a significativa expressão do cristianismo, assiste-se a uma completa alteração no que respeita ao corpo e o que ele representa. Nesta época, o corpo sendo algo considerado estritamente material, deveria ser controlado, escondido e isento de prazer. A ideia de pecado estava intimamente ligada aos instintos carnis, pelo que havia uma separação do corpo e da alma, sendo esta última superior e constituindo o veículo para a salvação (Barbosa, Costa e Matos, 2011). Na Idade Média, onde o cristianismo domina as idealizações do corpo, este é visto como realidade quase amorfa, sendo sobretudo valorizado enquanto componente de força de trabalho, isto porque *“a característica essencialmente agrária da sociedade feudal justificava o poder da presença corporal sobre a vida quotidiana; características físicas como a altura, a cor da pele e peso corporal, associadas ao vínculo que o indivíduo mantinha com a terra, eram determinantes na distribuição das funções sociais”* (Barbosa, Costa e Matos, 2011: 26). No que toca às mulheres, os seus corpos seriam fruto do demónio por possuírem uma conotação essencialmente sexual, pelo que estas deveriam viver uma vida dedicada à religião e a Deus.

A era moderna, encabeçada pelo Renascimento, é marcada pelo racionalismo científico, onde o homem moderno é o responsável pela produção do conhecimento e de uma nova conceção de corpo (Cassimiro e Galdino, 2012). Este passa a ser novamente valorizado através do olhar científico, multiplicando-se as análises e as experiências sobre este. Reforça-se novamente a divisão corpo-mente: *“homem era constituído por duas substâncias: uma pensante, a alma, a razão e outra material, o corpo, como algo completamente distinto da alma.”* (Barbosa, Costa e Matos, 2011:28). Com o desenvolvimento do sistema capitalista e da indústria moderna, originando uma lógica de produção e consumo sem precedentes, o corpo ganha novamente visibilidade através das novas tecnologias e dos comportamentos, principalmente através do uso dos meios de comunicação (Cassimiro e Galdino, 2012).

A partir de então, o corpo tem vindo a adquirir uma importância crescente nas sociedades, ganhando evidência através das novas tecnologias e, principalmente, através do marketing de produtos e de estilos de vida, e o desejo de perfeição física exigida pelos padrões que a sociedade reivindica (Cassimiro e Galdino, 2012). Fala-se sobretudo num indivíduo pós-moderno, onde o corpo se assume como uma tela onde ele pode contar a sua história, sendo manipulado de acordo com as expectativas socialmente construídas (Ferreira, 2007). Não será, portanto, pretensioso afirmar que nunca o corpo adquiriu, como hoje, tanta substância ou, como afirma Ferreira (2007), tanta propriedade. Sendo um objeto de investimento é, conseqüentemente, um objeto de adoração através do qual o indivíduo se reivindica socialmente. Percebemos, assim, que o corpo,

atualmente, tornou-se uma conexão de múltiplas inquietações e investimentos, estando envolvido em processos e realidades orientados para si próprios como para os outros, revelando “a sua condição aberta e dinâmica em função da sua mediação social” (Barbosa, Costa e Matos, 2011:32).

4. Ser e ter: o corpo nas sociedades contemporâneas

Tendo o corpo adquirido um estatuto central nas dinâmicas das sociedades contemporâneas, cresceu igualmente o interesse e a sua atualidade na agenda de investigação da Sociologia, motivo pelo qual o chamamos para a dissertação que nos propomos desenvolver. O comportamento social do indivíduo, bem como o respetivo espaço social, encabeçam este enquadramento teórico, no sentido de posicionar o corpo enquanto objeto de estudo sociológico nas suas variadas dimensões e vertentes.

4.1. O corpo disciplinado

Ao longo do século XX a imagem feminina sofreu inúmeras transformações até chegar ao patamar em que se encontra hoje. A mulher, subjugada ao seu papel doméstico e familiar, sempre teve o seu corpo intimamente associado aos significados da reprodução e maternidade. A saúde feminina, tendo em conta estas circunstâncias, sempre foi negligenciada em detrimento do homem, por este representar uma maior importância no seio da sociedade quer fosse em termos sociais, económicos, políticos ou simbólicos. Num cenário de pós-guerra, o papel da mulher começou a adquirir novos contornos, nomeadamente com a reestruturação dos modelos familiares e com o ingresso da mulher no mercado de trabalho, o que possibilitou a abertura de inúmeras novas formas de estar às mulheres, nomeadamente uma autonomia económica até então desconhecida que, por sua vez, desencadeou um aumento do consumo por parte do público feminino.

O progresso da medicina torna-se de tal forma significativo que acaba por adquirir um estatuto regulador, até então desenvolvido pela Igreja, ou seja, promovendo um controlo social, através de discursos médico-científicos no sentido de evitar o desvio e regular comportamentos considerados impróprios. As mulheres, sendo as principais “vítimas” da orientação religiosa,

enquanto vistas como o fruto do pecado², passam a ser subjugadas através da relação médico-paciente.

Entre estas e outras mudanças, a imagem corporal feminina vai-se cultivando e afirmando, sendo projetado um ideal de beleza feminina que assenta num corpo magro, esguio, tonificado que, consequentemente vai sendo associado a uma personalidade correspondente, ou seja, esse corpo será sinónimo de uma personalidade forte, de uma mulher confiante e autónoma. Perante este cenário, a mulher é impelida a procurar atingir os padrões estéticos que a sociedade foi desenhando para si através de um conjunto vasto de estratégias de gestão, consolidação de hábitos, técnicas de manipulação, tudo em prol de um exterior perfeito e ideal. Bryan Turner (2002) debruça-se amplamente sobre estes constrangimentos e pressões exercidos num sentido de obter uma conformidade com um determinado modelo de corpo, destacando três elementos fundamentais no desenvolvimento da importância crescente do corpo no quotidiano dos indivíduos: medicalização, secularização e racionalização.

De facto, as sociedades contemporâneas, segundo Turner, constroem um corpo enquanto objeto nos seus mais variados sentidos, através de um conjunto de mecanismos de dominação que têm impactos nos indivíduos, e é neste sentido que ele afirma *“We cannot understand the disciplined mind independently of the disciplined body”* (Turner, 2002: 4). Fortemente influenciado pela corrente foucaultiana, o autor reforça o controlo exercido pelas instituições sociais no corpo humano, que não se restringe somente à medicina, mas engloba igualmente escolas, prisões, locais de trabalho, entre outros (Turner, 2002: 10), o que acaba por intensificar os constrangimentos e pressões a vários níveis, de forma a conquistar uma conformidade no que toca ao ideal corpóreo.

O corpo da mulher ganha destaque nesta discussão, muito pelas mudanças desencadeadas no feminino no decorrer no século XX e XXI. Contudo, acompanhando o pensamento de Turner através da sua metáfora do corpete, o controlo exercido ao corpo feminino, no sentido de acompanhar as normas de beleza vigentes em cada época, não diferem assim tanto da dominação exercida pelas sociedades contemporâneas. O corpete funcionou no passado como uma marca distintiva das mulheres de classes médias-altas, como forma de ostentação da beleza feminina e igualmente de controlo sexual, uma vez que dificultava a possibilidade de ter relações sexuais. Na atualidade, o corpete desaparece no sentido físico, mas permanece o sentido de disciplina do corpo feminino, através da socialização de um conjunto de normas e crenças sobre a magreza

² A mulher deve conter em si um pudor natural, sobretudo corporal, que a distingue do homem. Caso contrário, ela é depravada e, quando tal acontece, ela é, à semelhança da imagem de Eva, considerada a tentadora que condena o homem. (Bologne, 1986).

e elegância do corpo feminino (Turner, 2008: 167). A diferença reside, somente, segundo Turner, no objetivo e orientação deste desejado corpo magro e trabalhado. Anteriormente, o objetivo último seria agradar ao homem, enquanto atualmente vigora o sentido egocêntrico: *"Slimness is now (...) more geared to the narcissistic ends of personal happiness, social success and social acceptability."* (Turner, 2008: 168).

A par desta pressão e consequente orientação para a imagem corporal ideal existem um conjunto de experiências e vivências pessoais que afetam e influenciam o projeto corporal das mulheres, nomeadamente fases concretas da sua vida, como é o caso da maternidade. Esta última, além de representar um marco de extrema importância na vida das mulheres no que respeita a uma consolidação da sua vida adulta e também uma nova fase na sua relação conjugal, vem acompanhada com um conjunto de marcas corporais que se refletem igualmente na sua identidade. Neste sentido, *"Centralizando a atenção na maternidade, a percepção e negociação da imagem corporal após terem sido mães, foi feita em função da gestão do tempo, da articulação das diferentes tarefas (familiares, profissionais e sociais) e de forma gradual a presença e participação dos filhos como agentes ativos, condicionou o processo individual de gestão do corpo, procurando uma melhoria do bem-estar e aparência físicos."* (Sousa, 2012:14). Portanto, a tensão sentida com as mudanças advindas da maternidade não deixa de lado a necessidade de corresponder aos ideais da sociedade. Além disso, a maternidade representa mais um fator na vida das mulheres na qual devem ser bem-sucedidas, sendo que associando esta a outros fenómenos, assume-se muitas vezes como um constrangimento estrutural nas suas vidas.

Como já foi brevemente referido, o corpo enquanto matéria, não é independente de uma identidade, sendo por isso um dos esforços de muitos sociólogos procurar superar as várias dicotomias que atravessam este tema. O esforço de abstração e estruturação em torno do indivíduo, encarando-o como um ser "desincorporado", deu lugar a um novo sentido corporal, no estrito senso físico e biológico. Tal como Turner defende, *"We have bodies, but we are also, in a specific sense, bodies; our embodiment is a necessary requirement of our social identification (...)"* (Turner, [1996] 2008 cit. por Lupton, 2003: 22). Neste sentido, quando falamos nas transformações que o corpo tem vindo a sofrer nas sociedades modernas, e a forma como este é vivido e sentido, está amplamente relacionado com as ideias, crenças e impressões que o indivíduo cria em torno do seu próprio corpo. O sentido egocêntrico acima referido prova isto mesmo, na medida em que cada vez mais se perpetua a necessidade de se possuir um projeto individual sobre o corpo na qual entram em cena um conjunto de práticas como as dietas, o exercício físico, as cirurgias estéticas e muito outras formas que surgiram com o crescimento da sociedade de consumo.

4.2. Os ditames da moda

A moda é, mais do que simples referência a roupas e ornamentos, sinalizadora de uma época, reflexo de uma cultura. No passado, onde se caracterizava sobretudo em tapar o corpo de acordo com as condições climáticas, passando a ditar os usos de acordo com uma posição social, hoje a moda vai além da equação superficial como produto da cultura de consumo. Como afirma Craik: *“Codes of dress are technical devices which articulate the relationship between a particular body and its lived milieu, the space occupied by bodies and constituted by bodily actions. In other words, clothes construct a personal habitus”* (1993:4).

Neste sentido, a moda e os seus elementos representam técnicas de adonisar o nosso corpo, isto é, vestimos os nossos corpos como forma de nos apresentar e posicionar no nosso meio social, orientando os nossos códigos de conduta através desses comportamentos relativos à moda. A moda é, por isso, segundo Jeniffer Craik, (1993) uma ferramenta tecnológica da civilização moderna, que funciona como reguladora das práticas de autoformação e autoapresentação, sendo ela variável entre culturas.

Alimentando-se da modernidade, do urbanismo e do consumismo, a moda tem a capacidade de invocar outros elementos na sua definição, sejam eles de caráter individual, religioso, sexual ou outros. Estando democratizada e atendendo aos desejos de uma sociedade multifacetada, a moda possui um poder de transformação e comunicação que está associado a um sistema linguístico cultural. Esse poder é, assim, de tal modo significativo que os indivíduos se deixam imbuir nas suas forças, deixando de ter controlo sobre as suas imposições. Craik (1993) dá o exemplo do fascínio das revistas femininas que, embora se reconheça as suas falhas – exageros, falsidades, estereótipos – continuam a ser consumidas. É através deste exemplo, que a autora abre caminho para explorar a importância do prazer feminino e do poder da moda sobre as mulheres.

De acordo com Elias (1978 cit. por Craik, 1993) a cultura ocidental desenvolveu o problema da nudez, isto é, a exposição do corpo só deveria acontecer em situações íntimas e familiares, na medida em que o comportamento adequado consiste numa variedade de atos de restrição corporal. Esta questão é especialmente orientada para as mulheres, sendo a sua exposição corporal restringida a situações particulares, como por exemplo questões de saúde. Jean-Claude Bologne (1986) aprofunda esta questão da nudez na sua reflexão sobre o pudor, onde há uma clara diferença entre pudor masculino e feminino, desde os tempos mais antigos até à atualidade. O pudor feminino é sobretudo corporal, e é algo que deve ser intrínseco à sua natureza, distinguindo-a como decente ou indecente. Este pudor, estando relacionado com a ideia de vergonha, tem uma conotação excessivamente sexual, como reforça o autor, embora envolva sempre sentimentos,

atos ou atitudes, uma vez que parte do foro individual para o social, ou seja, o primeiro é reforçado pelo segundo, através das normas culturais vigentes sobre a exposição. A questão da nudez foi-se complexificando à medida que os ditames da moda se foram desenvolvendo e, ao mesmo tempo, a relação entre o corpo e as roupas foram ganhando um carácter mais simbólico.

Ser do sexo feminino e ser feminina, sendo duas técnicas diferentes mas interdependentes, é um dos pontos cruciais sobre essa relação simbólica e que Craik considera importante para percebermos como a moda é importante para a projeção do corpo feminino. De facto, o corpo é cada vez mais uma entidade socialmente reivindicada, realidade construída que assume individualidade e pertença, envolvimento e dissidência. A forma como os corpos são adornados através das roupas, maquilhagem e acessórios, representa uma posição social, sexual e identitária. Nas palavras da autora, “*clothed bodies are tools of self-management*” (1993:45). As oposições sujeito/objeto e masculino/feminino ditam, ainda hoje, o posicionamento das mulheres e os seus códigos de representação enquanto veículos passivos de exibição. Isto significa que a feminilidade é definida, sobretudo, pela percepção do corpo feminino, levando a que, segundo Betterton (1987 cit. por Craik, 1993) o carácter de uma mulher e o seu *status* seja frequentemente julgado pela sua aparência.

A moda trouxe para o universo feminino a conceção ideal de imagem e apresentação, divulgada sobretudo pelos *media*, mostrando a mulher que todas aspiram ser. Contudo, as condições de vida da mulher moderna já não são as mesmas, tendo de conciliar uma educação superior, um percurso profissional com objetivos concretos, uma vida pessoal e de lazer, com a pressão da sociedade para uma determinada imagem. A mulher moderna anseia por uma conformidade entre todos estes aspetos da sua vida, na qual o corpo e os seus componentes, são usados para expressarem quem são e construir uma ideia de quem gostariam de ser (Dittmar, 2008). A *Cosmo Girl*, imagem feminina vendida pela revista americana *Cosmopolitan*, reflete esse ideal de mulher: radiante, confiante, independente, proactiva, nos seus relacionamentos, na sua carreira profissional e nos seus consumos (Craik, 1993). Está aqui subjacente o projeto pessoal de afirmação e prossecução de objetivos na qual o corpo funciona, simultaneamente, como meio e fim, de um estilo de vida moderno.

4.3. A ação dos indivíduos nas sociedades contemporâneas

Anthony Giddens é um dos autores que mais se destaca pela sua proposta sobre as sociedades avançadas, nomeadamente no que respeita à relação entre estrutura e ação, estando esta no seio da sua teoria da estruturação. Esta última, enfatizando essencialmente a ação dos agentes na transformação das estruturas, revela-se importante na medida em que o corpo ocupa

um lugar central nas sociedades modernas e, portanto, é ele próprio um espaço de construção de identidades onde tanto a ação dos indivíduos como a própria estrutura onde se insere se revelam fundamentais na sua definição e transformação.

Os conceitos de ação e estrutura embora definidos diferentemente, defende Giddens (2000), apresentam entre si um grau de dependência significativo que se deve fortemente à importância do tempo-espaço nas práticas sociais. A ação é, então, segundo o autor, *“um fluxo contínuo da conduta”* e *“refere-se às atividades de um agente, não podendo ser considerada separadamente de uma teoria mais ampla do self atuante”* (2000: 14). Isto significa que, a ação do indivíduo apresenta uma intencionalidade, agindo de uma forma específica, mas que essa mesma nem sempre é totalmente consciente. A racionalização da ação, que se refere à capacidade dos indivíduos de explicarem o motivo das suas ações, é o que permite a esses serem julgados pelos outros. É por isso que Giddens considera *“traço necessário da ação que, algures no tempo, o agente ‘pudesse ter agido de outro modo’, quer em termo positivos, ao tentar intervir no processo dos ‘acontecimentos do mundo’, quer em termos negativos, ao abster-se perante os mesmos.”* (2000: 15).

As ações dos indivíduos são concretizadas através de um conjunto de escolhas feitas pelo agente que, não podendo atuar sem estas, criam assim as suas rotinas e autonomias (não sendo estas totalmente opcionais, pois muitas destas não são sequer questionáveis), geridas em concordância com o seu lado emocional, e que lhe permite ter uma certa visão do mundo social. Estas escolhas que constituem a vida quotidiana, constituem igualmente as opções de estilos de vida, e estes não são desprovidos de influências externas que os indivíduos não conseguem controlar totalmente (Beck, Giddens e Lash, 2000). É neste cenário que, de acordo com um conjunto de escolhas e opções feitas, embora não totalmente independentes de fatores extrínsecos, os indivíduos se posicionam relativamente ao seu corpo e agem em conformidade, escolhendo, no fundo, como ser e atuar colonizando o futuro em relação ao passado, ou seja, fazendo uma escolha emocionalmente conciliável entre o seu corpo, a sua identidade e a estrutura que o rodeia.

A noção de estrutura refere-se *“à ‘propriedade estruturante’, sendo que as propriedades estruturantes possibilitam o ‘cingir’ do tempo e do espaço nos sistemas sociais.”* (2000: 31). Para Giddens, a estrutura deve assim ser entendida, simultaneamente, como condição e resultado da ação, ou seja, como libertadora ou constringedora do sujeito. É neste sentido que argumenta que *“O conceito de estruturação implica o de dualidade da estrutura, o qual se encontra em relação com o carácter fundamentalmente recursivo da vida social e expressa a dependência mutua entre estrutura e agência.”* (2000: 43). A dualidade da estrutura representa, deste modo, um conjunto

de regras e recursos que, uma vez produzidos e reproduzidos no decorrer da ação, sustentam a articulação institucional dos sistemas sociais.

Os sistemas sociais são distintos da estrutura, ou melhor, das propriedades estruturais onde Giddens não nega existir uma ligação, mas onde existe uma diferença significativa: os primeiros encontram-se padronizados no tempo e no espaço, enquanto os segundos não. As estruturas são, deste modo, partes integrantes dos sistemas que *“são sistemas de interação social, dado envolverem atividades localizadas dos sujeitos humanos”* (2000: 35). Isto prova que o indivíduo enquanto agente é responsável pela construção do sistema social ao qual pertence, pois segundo o autor *“As instituições ‘resultam’ de facto da agência humana, mas estas são apenas o resultado da ação na medida em que se encontram também envolvidas de maneira recursiva enquanto um meio para a produção dessa mesma ação.”* (2000: 96).

Este caráter dinâmico entre agentes e instituições é já um traço característico da modernidade que, segundo Giddens, *“refere-se a modos de vida e de organização social que emergiram na Europa cerca do século XVII e que adquiriram, subsequentemente, uma influência mais ou menos universal”* (2002: 1). Nesta perspetiva, os modos de vida a que se refere estão associados a transformações profundas e de impacto extenso diferentemente do que acontecia na ordem pré-moderna, trazendo consigo mudanças não só à escala planetária, como também nos aspetos íntimos e pessoais do quotidiano dos indivíduos. Neste sentido, surgem assim, a par do processo de globalização, novos mecanismos identitários que proliferam globalmente através dos mecanismos de descontextualização dos quais a vida social moderna depende.

Nesta nova ordem, os temas segurança e risco adquirem novas proporções uma vez que o mundo exterior com o qual se contacta é significativamente mais extensivo que anteriormente, suplantando a dúvida e a incerteza. A confiança surge fruto de uma busca pelo sentimento de segurança, face a um mundo cada vez mais incerto e inseguro, mas também resume-se a uma questão de cálculo de vantagens e risco, uma vez que nenhum indivíduo pode realizar escolhas completamente fora dos sistemas abstratos das instituições modernas. A socialização primária é, portanto, fundamental para se adquirir confiança, e isso reflete-se na própria proteção do *self*, através de uma *“mutualidade de experiência”* (Giddens; 2002: 66). No que respeita aos riscos e perigos a que hoje estamos sujeitos estes emanam da própria reflexividade da modernidade, levando Giddens a afirmar que *“a modernidade é uma cultura do risco”* (1997: 3). Aqui o autor tenta estabelecer uma distinção entre dois tipos de risco: o risco exterior e o risco provocado. O primeiro corresponderia ao risco que nos chega de fora, ou seja, das imposições da natureza, e o segundo corresponderia ao risco que é provocado através de impacto do desenvolvimento tecnológico sobre o ambiente.

No fundo, o sentido de risco global, pois o que se destaca aqui é não só a sua intensidade, como também a própria consciência desse risco, acaba por influenciar a própria identidade dos indivíduos através, por exemplo, dos *media* que relatam uma diversidade quase infinita de acontecimentos distantes. Isto vem reforçar, como já referido, a necessidade dos indivíduos serem capazes de fazer escolhas relativamente a um conjunto variado de estilos de vida que se lhes apresentam, quer em termos locais como globais. Isto vem comprovar o que Scott Lash designa de “*individualização intensificada*” no que se refere aos riscos, isto é, hoje em dia o risco integra a vida dos indivíduos, em parte, porque estes assim o querem (2000: 136). O corpo e as escolhas que o englobam são um exemplo de que os indivíduos adotam o risco nas suas escolhas, por exemplo, quando optam por se submeter a cirurgias estéticas arriscadas. Num contexto onde a cultura de mercantilização impera, seguindo também as ideias de Featherstone, sendo essa um produto da globalização, o projeto reflexivo do *self* é fortemente influenciado por estes aspetos de maior ou menor impacto na estruturação da autoidentidade.

4.3.1. O projeto pessoal (corporal)

A ideia de um projeto individual, no qual tanto a mente como o corpo estão envolvidos, implica uma construção do *self* enquanto projeto reflexivo, na qual os sistemas abstratos – sistemas com os quais interagimos diariamente – influenciam diretamente as estratégias e opções que, segundo Giddens, o agente deve encontrar para a construção da sua identidade. É neste sentido que a aparência corporal surge como parte integrante deste projeto. Para o autor, “*o self está, obviamente, encarnado num corpo*” (1997: 52), o que significa que o indivíduo experiencia o corpo através de tudo e todos que o rodeiam. Assim sendo, o controlo corporal ganha aqui centralidade através das experiências práticas, de forma a corresponder ao meio em que se insere, ou seja, nas palavras do autor, é necessário tornar-se um agente competente para ser capaz de monitorizar o seu corpo de modo conducente ao que é esperado. A disciplina e o controlo são, portanto, ferramentas essenciais e, destacando o ponto de vista desenvolvido por Merleau-Ponty e posteriormente por Goffman, essas são mesmo intrínsecas ao agente (Giddens;1997: 53). Esses autores afirmam ainda que o controlo do corpo, sendo um fenómeno habitual, faz parte do agente mas, também dos outros, pela confiança que lhe depositam enquanto competente, tratando-se assim de um processo transcultural.

Também Chris Shilling (1993) aborda a questão do corpo como um projeto, e reforça a ideia de Giddens do sentido do *self* enquanto compreendido reflexivamente através da sua biografia incorporada. De facto, é importante reconhecer que o corpo tem-se tornado num projeto para muitas pessoas, sendo para tal necessário aceitar um conjunto de transformações várias de acordo com o pretendido pelo sujeito. O corpo passa então a possuir um reconhecimento prático

na medida em que os indivíduos passam a estar constantemente preocupados com a sua gestão e manutenção. O corpo enquanto projeto deve-se sobretudo, segundo Shilling, ao crescimento exponencial dado à construção pessoal de corpos saudáveis, isto é, existe cada vez mais uma responsabilidade individual pelo corpo, não só no sentido de prevenção de doença, mas também pela preocupação de se sentir bem sobre como o seu corpo se afigura para o próprio e para os outros.

Num contexto de modernidade tardia, como sugere Giddens, todo um conjunto de dinâmicas que se foram radicalizando ao longo do tempo, das quais temos destacado a mediatização e o consumo, as instituições modernas, os novos estilos de vida e comportamentos, levam a que se verifique uma relação entre indivíduo e sociedade a uma escala nunca antes vista (Giddens, 2000: 29). O corpo, envolvido em todas essas dinâmicas e articulando-se reflexivamente com o *self*, não pode ser separado da sexualidade e da intimidade. Mais do que nunca, estes dois últimos conceitos, agora fortemente intrincados no domínio público, articulam-se fortemente com o corpo, uma vez que é neste que afluí a autoidentidade e, consequentemente, os estilos de vida escolhidos pelo agente.

Para o autor, as preocupações recentes com a aparência e o controlo do corpo surgem devido ao poder administrativo, tal como defende Foucault, mas não só. O corpo tornou-se um suporte da identidade do sujeito, no qual as dietas representam esse mesmo poder, representando também uma responsabilidade pessoal com a aparência física. O facto de uma fatia considerável da população poder tomar opções quanto ao que come ou quanto ao seu estilo de vida, leva Giddens a afirmar que todos esses se encontram em dieta, no sentido em que fazem uma seleção reflexivamente dietética. A vida social dos indivíduos torna-se assim gerida por uma reflexividade institucional crescente, sendo que para Giddens “*a dieta articula aparência física, auto-identidade e sexualidade no contexto das mudanças sociais que os indivíduos lutam por enfrentar.*” (1995: 22).

Se existe então uma expansão da reflexividade institucional, ela está ligada à democratização da esfera privada, onde as mulheres, para Giddens, “*desempenharam de longe o papel principal*” (1995: 127), e na qual a ideia de autonomia deve gerir e articular a liberdade e a limitação do poder. É neste cenário que a intimidade, enquanto “*conjunto de prerrogativas e de responsabilidades que definem modelos de atividade prática.*” (Giddens, 1995: 131), estrutura a ordem pessoal democrática. Esta ordem é responsável pela estruturação das relações com os outros, sejam estes mais ou menos próximos do indivíduo, moldando sentimentos e atitudes relativamente a esses.

No que toca ao corpo, a preocupação com este surge, muitas vezes, decorrente dessas relações e do lugar que o corpo ocupa nas mesmas, sendo que a intimidade, ligada à sexualidade, exerce uma maior pressão para corresponder aos padrões exigidos pelas sociedades modernas. A emancipação sexual feminina, ligada à sexualidade plástica³, aumenta a responsabilidade individual pela aparência, sendo isto fortemente visível através dos *media* e do domínio público da sexualidade predominantemente no feminino. Daqui resulta então o que Giddens designa de política de estilo de vida, que representa uma inter-relação entre a política do pessoal e a sexualidade, na qual a autoidentidade assume uma relevância particular. Esta referindo-se somente ao tempo de vida enquanto referência, torna o controlo na orientação primordial do *self* reflexivo, orientando as questões pessoais numa outra direção mais complexa: “*Hoje, dado o colapso da tradição, a questão ‘quem serei eu?’ está intrinsecamente ligada com a questão ‘como viverei eu?’*” (Giddens, 1995).

A democratização da esfera privada, tornando-a de algum modo público, ao redirecionar questões relativas à autoidentidade, conduz igualmente a posição de constante controlo e procura no que respeita à aparência, refletindo assim uma relação de interdependência entre esses dois pilares da vida social dos indivíduos.

4.3.2. Os regimes dietéticos

Dentro desta indústria destacamos, então, o papel das dietas por representarem um dos vários meios através dos quais se consolidam várias formas de gestão corporal, que não somente o controlo alimentar comumente conhecido. Obviamente, não poderíamos ignorar essa génese, pois as dietas não são um produto da sociedade moderna. Em séculos anteriores, as dietas surgiram de várias formas, quer fosse como forma de garantir a eficiência dos serviços militares, ou como parte da racionalização nas prisões (Turner, 2008: 6). Turner (1982) sugere mesmo que existe uma relação entre o asceticismo religioso e o regime médico, estando o primeiro relacionado com a autodisciplina e o segundo com a regra e o controlo médico. Neste sentido, o autor sugere que ambos os conceitos estão intimamente relacionados com a noção de dieta, envolvendo um controlo alimentar e, portanto, corporal.

Este tipo de observação está relacionado com um processo de regulação mais amplo encetado pelas sociedades como forma de controlo do comportamento humano, mais especificamente os seus hábitos alimentares. Como já foi abordado, nem sempre o corpo magro

³ Por sexualidade plástica Giddens refere-se à “sexualidade descentrada, liberta das necessidades de produção.” (Giddens, 1995:2).

foi um ideal de beleza e saúde, sendo que a corpulência chegou a ser considerada um aspeto positivo da saúde do indivíduo. Com os avanços na medicina e nas suas várias vertentes, nomeadamente a nutrição, acompanhada de uma visão mecanizada do corpo, começam a surgir as primeiras preocupações com a alimentação e os seus efeitos no corpo humano.

Num primeiro plano, o desenvolvimento das dietas no seio dos parâmetros nutricionais teria como objetivo primordial o controlo alimentar enquanto prevenção de doenças de considerável envergadura para a população, o que significa que *“Nutrition became an integral part of culture, economy and health (...)”* (Arnaiz, 2010:220). Esta preocupação surge a par do crescimento do estado enquanto responsável por garantir a regulação da vida dos indivíduos e, por conseguinte, igualmente a sua saúde.

Contudo, Turner (1982) fala-nos de um caso bastante à frente do seu tempo, embora com falhas e críticas construtivas, George Cheyne que no século XVII debruçou-se sobre os problemas de saúde das classes altas de Inglaterra, nomeadamente, o problema da abundância alimentar característica deste grupo. Cheyne criou então um plano dietético, com base numa visão mecanizada do corpo, procurando prescrever os alimentos mais favoráveis ao funcionamento correto do corpo, de acordo com um conjunto de características como a faixa etária dos indivíduos. Embora cingindo-se a uma classe minoritária, e com problemas até considerados irrelevantes quando comparados com as classes inferiores, a abordagem de Cheyne não deixa de ser inovadora na medida em que conclui que uma vida de excessos é prejudicial para a saúde (incluindo aqui os malefícios do álcool), reconhecendo a necessidade de adaptar o regime às características do indivíduo, e também ao considerar que numa dieta deve-se ter em conta *“quantity, quality and order”* (Turner, 1982:264).

As abordagens dos regimes dietéticos nas sociedades modernas foram-se desenvolvendo a par e passo com a medicina e igualmente com as mudanças sociais e culturais dessas mesmas sociedades. Com a expansão da informação sobre o risco do excesso de peso, e com a classificação da obesidade como doença, vem aumentar o foco sobre o corpo e sobre a sua manutenção (Arnaiz, 2010:221). Com isto, enfatiza-se ainda mais o corpo magro através dos meios de comunicação, do conhecimento científico, até se enraizar no senso comum e se tornar numa convenção social. As mulheres voltam a estar no centro do debate pois são elas as mais fortemente influenciadas por este tipo de questões.

Assiste-se, então, a uma evolução e complexificação do conceito de dieta, de acordo com a cultura de consumo da era atual. Mais do que orientações e prescrições relacionadas com a alimentação, as dietas envolvem um conjunto vasto de cuidados a ter com o corpo, como conjunto de processos interligados que funcionam melhor quando combinados. A par da alimentação, surge

o exercício físico, os tratamentos estéticos, os cosméticos, no fundo, todo um conjunto de estratégias para um estilo de vida específico que espelhe saúde. O exercício físico está intimamente ligado à indústria do *fitness* que tem vindo a ter uma importância crescente na sociedade de consumo. É na escola que se começa a valorizar esta prática, mas é fora dela, nomeadamente em ginásios, clínicas de estética, ou outras, que mais se desenvolve este interesse (Cunha, 2008). Embora fosse inicialmente uma prática predominantemente masculina, os benefícios da prática desportiva e os seus resultados corporais rapidamente chamaram a atenção das mulheres, interessadas não só no lado estético, como no lado disciplinar, bem como pelos benefícios na vida social do indivíduo. Segundo Turner (2008:147), “ (...) *the body assumes a new social and individual significance*” na medida em que se torna o espaço sublime das estratégias de saúde.

Como objeto central que se tornou nas sociedades, o corpo é não só alvo de análise da Sociologia mas também de áreas próximas como, por exemplo, a dos estudos culturais que, entre outros, defende a importância da interdisciplinaridade neste campo específico, tão assombrado por questões de natureza epistemológica e conceptual.

Entre os trabalhos que se inscrevem numa análise cultural sobre as dietas, destaca-se o de Hanna Leipämaa-Leskinen (2011) que faz um estudo seminal sobre a construção de significados em torno do corpo e da identidade através das dietas no público feminino, recorrendo a registos diários pessoais de *bloguers (web diaries)* onde mulheres descrevem todo o seu processo de dietas, desde os seus planos de alimentação e exercícios, aos sentimentos e significados que vão passando durante esse percurso.

Estes registos etnográficos permitiram à autora identificar três temas representativos dos significados culturais da dieta. O primeiro, “*towards a better body*”, refere-se à importância do processo da dieta que, ao longo do tempo, acaba por adquirir uma importância maior que o próprio resultado devido à satisfação daí decorrente. A busca pelo corpo ideal que, além de ser algo novo, irá representar o “eu real”, demonstra a capacidade do indivíduo de prossecução dos seus objetivos. O segundo, “*the ashamed body*”, reflete o lado mais emotivo das dietistas, a vergonha e o embaraço de se encontrar em situação de dieta e, conseqüentemente, a sensação de avaliação constante por parte dos outros, são alguns dos sentimentos negativos que refletem este tema. Há, por outro lado, o apoio mútuo entre indivíduos que partilham da mesma situação, podendo gerar confiança com a possibilidade de impulsionar outros a fazer o mesmo. Por último, “*back to control*”, refere-se aos significados associados à condição que leva à dieta, ou seja, o excesso de peso ou simplesmente um corpo descuidado reflete falta de controlo sobre si mesmo, o que é

muitas vezes conectado, segundo Leskinen, com os hábitos alimentares: “ (...) *the meanings of good foods and bad foods are culturally and socially constructed.*” (Leskinen, 2011: 369).

Através destes três temas identificados pela autora, podemos perceber, acima de tudo, que o “estar em dieta” é bem mais complexo do que um simples ajustamento da alimentação. As dietas, como vimos, envolvem vários significados relacionados com a aparência, a imagem corporal, a beleza e hábitos alimentares, resultantes de uma pressão social para ter um corpo de acordo com as normas vigentes. Quer todo o processo, como o resultado final, têm consequências aos vários níveis nestas mulheres, que apresentam dificuldades em adaptar-se ao seu “novo eu”, uma vez que até então a sua vida era regida em torno de um corpo não controlado, sendo que a própria identidade acaba também por sofrer mudanças (Leskinen, 2011: 366).

4.4. O lugar do corpo na construção de identidades sociais

Agência e estrutura são os termos por excelência que encabeçam os debates da teoria social contemporânea. Esta dualidade entre indivíduo e sociedade levanta questões no que respeita à liberdade da ação dos indivíduos, o que leva Pierre Bourdieu a debruçar-se sobre este tema na sua teoria da ação. Para ele, o agente é um corpo socializado em ação, sendo a estrutura tudo o que é exterior a esse mesmo corpo.

Partindo do seu conceito de *habitus*, sendo este um sistema de disposições para a ação, o objetivo deste último é dar conta da consciência e perceção da ação por parte do indivíduo mas, ao mesmo tempo, esta não deixa de estar sujeita a imposições da própria estrutura, que a define. Assim sendo, o corpo tem um papel específico de produção de conhecimento através da experiência do agente, ou seja, através do *habitus* e de acordo com a sua posição social, o indivíduo constrói as suas experiências que influenciarão as ações futuras (Bourdieu, 1998).

“O habitus é esse princípio gerador e unificador que retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição num estilo de vida unitário, quer dizer, um conjunto unitário de escolhas de pessoas, de bens, de práticas.” (Bourdieu, 1997:9). Como vemos, os *habitus* são não só diferentes entre si, como são igualmente diferenciadores, podendo, por isso, operar distinções várias no seio do espaço social que é organizado pelos vários tipos de capital. No fundo, ele traduz-se num conjunto de esquemas classificatórios que definem a ação humana onde se engloba o corpo, podendo falar-se em “classe de *habitus*” que reflete as posições e consequentes condicionamentos sociais associados à mesma (Bourdieu, 1997).

O espaço social representa o local onde se produzem e reproduzem as diferenças sociais, ou seja, é onde se articulam as posições sociais dos agentes com as disposições e as tomadas de posição. Sendo aqui as diferenças e distâncias relacionais, o indivíduo encontra-se num espaço

social que se traduz num espaço físico “ (...) *sob a forma de um certo arranjo dos agentes e das propriedades.*” (Bourdieu, 1998:118). É neste domínio que a noção de *habitus* e as preferências feitas pelo agente se tornam importantes para percebermos como esse experiencia o seu corpo. Unindo os indivíduos em grupos, ou classes, onde se identificam entre si, o *habitus* predispõe-nos tomar o mesmo tipo de decisões que os distinguem na ótica do consumidor, adotando assim uma posição relativa e diferenciada no espaço social.

Através da percepção de que o indivíduo se situa neste espaço social e nele ocupa um lugar específico, constatamos que o corpo, enquanto projeção do eu, se assume, ele próprio, como capital, na medida em que cada agente constrói a sua imagem corporal. Assim, os atributos físicos, associados a uma consciência de classe, permitem que estes funcionem como um capital, podendo este ser trocado no seio das relações sociais. Como afirma Bourdieu, “*A cultura torna-se natureza*”, ou seja, é incorporada, a classe torna-se corpo, e o gosto contribui para fazer o corpo de classe: princípio de classificação incorporado que rege todas as formas de incorporação, escolhe e modifica tudo aquilo que o corpo ingere, digere, assimila, fisiologicamente e psicologicamente. Por conseguinte, “*o corpo é a objetivação mais irrecusável do gosto de classe, que ele manifesta de várias maneiras.*” (Bourdieu, 2010:294).

Sendo a objetivação do capital cultural, o corpo assume-se como o *locus* privilegiado do eu social. Este último, sendo fruto da socialização e do conjunto de disposições inerentes, tornam-no no suporte de uma construção identitária contínua através de atributos como a beleza, a estrutura física, as capacidades atléticas. A forma do corpo, a sua estatura e dimensão, aliadas a toda uma *hexis* corporal, como a apresentação, disposição ou adorno do mesmo, constituem diferenças simbólicas que, enquanto esquema corporal num todo, apresentam significados culturais e sociais. Por conseguinte, esta incorporação reveste-se de uma importância significativa quando se traduz noutros capitais, enquanto fator distintivo no espaço social. A postura de um indivíduo, ou de um conjunto de indivíduos, representa a relação com o mundo social que, a par de um conjunto de aspetos visíveis que auxiliam a modificação do corpo, por exemplo a maquilhagem, o penteado, o vestuário, tornam perceptíveis os meios económicos e culturais, enquanto marcas sociais distintivas. Nas próprias palavras de Bourdieu, “*É assim que se desenha um espaço dos corpos de classe que, até nos acasos biológicos, tende a reproduzir na sua lógica específica a estrutura do espaço social.*” (2010:299).

4.4.1. A exaltação corporal e o *habitus* de classe

Contrariamente às teorias do self que se centram na capacidade do indivíduo decidir sobre as suas ações, sobrepondo-se às estruturas sociais, e através das quais tem a capacidade de decidir sobre o seu corpo e construir a sua identidade individual, Bourdieu defende que o corpo é um

elemento central na produção e reprodução da cultura e, portanto, influencia a prática social e cultural e vice-versa. A disposição do indivíduo e os seus gostos são igualmente influenciados por ela, repercutindo-se nos seus comportamentos e ações.

Como vimos, o *habitus*, através dos seus esquemas classificatórios, diferencia grupos e classes que se distinguem entre si, o que significa que a experiência e o sentido dado ao corpo difere entre estes. Uma vez que no seio de uma classe os agentes identificam-se mutuamente, então isso resulta num conjunto de escolhas e ações homogêneas, em que os seus gostos e orientações possuem um sentido específico que se traduz num *habitus* de classe e que é tido como natural pelos próprios, ou seja, *“A ideologia do gosto natural retira os seus aspetos e a sua eficácia daquilo que (...) ela naturaliza das diferenças reais, convertendo em diferenças de natureza diferenças nos modos de aquisição da cultura (...)”* (Bourdieu; 1998:130).

Traduzindo esta ideia, o gosto não é natural mas sim naturalizado, na medida em que é recurso de distinção entre as classes. As dietas e consumos alimentares são, segundo o autor, uma das estruturas de consumo que permite distinguir e posicionar os indivíduos, ou seja, entre dominantes e dominados. Aqui, a questão económica apresenta particular relevância no que respeita ao acesso a determinados alimentos, por exemplo, as classes mais baixas ou populares tendencialmente consomem produtos mais baratos e considerados pesados, contrariamente às classes mais elevadas em que a seleção de alimentos consegue ser muito mais variada, leve e refinada. No fundo, à medida que aumentam as capacidades económicas aumenta também a pressão social entre gordo/magro, entre grosseiro/distinção (Bourdieu, 2010).

A preocupação e a manutenção do corpo é, segundo o autor, mais característico entre as classes médias, onde se destacam essencialmente as mulheres, orientadas para um rigor dietético e para o desporto, nomeadamente pela preocupação da aparência para os outros. No caso específico das mulheres, Bourdieu exemplifica a importância deste controlo e disciplina pelo seu valor no mercado profissional,

“(...) o caso das mulheres da pequena burguesia, e sobretudo da nova pequena burguesia, nas profissões que implicam apresentação e representação, que impõem geralmente uma postura destinada, entre outras funções, a abolir todos os traços de um gosto heterodoxo e que exigem sempre aquilo a que se chama a postura, no sentido de «dignidade do comportamento e de correção das maneiras, que envolve, segundo os dicionários, «uma recusa em ceder à vulgaridade, à facilidade» (...)” (Bourdieu, 1999: 314).

Enquanto forma de aprendizagem, o corpo representa o sentido dado ao mundo, isto é, o seu sentido físico e exterior confere-lhe capacidades para compreender o mundo, sendo

modificado por este, o que lhe permite adquirir disposições e ter comportamentos que envolvem um conhecimento pelo corpo (Bourdieu, 1998).

4.4.2. Habitus feminino

Bourdieu faz uma análise das relações entre homens e mulheres, mais concretamente das oposições entre o masculino e o feminino, que correspondem igualmente a um conjunto de oposições corporais inerentes aos mesmos. Tendo estas como base a dominação masculina, enquanto dominação simbólica, interessa aqui o seu olhar sobre o corpo numa perspetiva de construção social, e mais concretamente a sua perceção da mulher: *“A dominação masculina, que constitui as mulheres em objetos simbólicos, cujo ser (esse) é um ser-percebido (percipi), tem por efeito colocá-las num estado permanente de insegurança corporal ou, melhor, de dependência simbólica: existem antes de mais por e para os olhos dos outros, quer dizer enquanto objetos acolhedores, atraentes, disponíveis.”* (Bourdieu, 1999:57).

Deste ponto de vista, compreendemos que a experiência do corpo feminino é um reflexo da prática social, mais amplamente de toda a estrutura social, visível na interação entre os indivíduos, onde a perceção dos outros ganha um relevo substancial. Sendo um *“corpo-para-outrem”*, a existência de limites sociais para a sua apresentação e postura inscrevem-se na identidade feminina, através de uma socialização do controlo, de forma a naturalizar todos os seus comportamentos corporais (Bourdieu, 1999). A relação das mulheres com o seu corpo é, portanto, experienciada com distanciamento entre o corpo real – aquele que de facto possuem – e o corpo ideal – aquele que desejam ter – com o intuito de os unir o mais possível, tendo no olhar avaliativo do outro a orientação para a prossecução do seu objetivo.

A condição feminina, embora fortemente abalada pelos fatores de mudança inerentes às sociedades diferenciadas, não deixou, contudo, de estar exposta à dominação masculina, embora já não de forma evidente. Esta emancipação da mulher no que respeita à sua liberdade, não deixa de ser, no parecer de Bourdieu, uma certa ilusão, na medida em que a sua aparente liberdade é o que permite ao mercado dos bens simbólicos captá-las, reproduzindo assim a dominação masculina: *“A probabilidade de se experimentar o corpo com embaraço (forma por excelência do “corpo alienado”), mal-estar, timidez ou vergonha será tanto mais forte quanto maior for a desproporção entre o corpo socialmente exigido e a relação prática com o corpo que os olhares e as reacções dos outros impõem.”* (Bourdieu, 1999:56)

As oposições corporais devem-se assim à experiência prática que cada indivíduo tem do seu corpo, podendo classificá-lo entre as várias dicotomias como alto/baixo ou gordo/magro, sendo estes esquemas de classificação que originam reacções sobre si próprio e, consequentemente,

do seu corpo. Assim, para Bourdieu, o corpo percebido pode ser objeto de uma dupla determinação social: por um lado, é um produto social, no que respeita à sua aparência natural, que depende de condições sociais variadas, como o trabalho e a alimentação; por outro lado, as propriedades do corpo são tomadas a partir dos esquemas sociais, dependendo estes da posição do indivíduo no espaço social, isto é, o conjunto de classificações e representações levam às oposições das propriedades mais regulares entre dominantes e dominados, fazendo com que a representação social do corpo seja obtida pela aplicação desses tais esquemas classificatórios.

4.5. As perspectivas feministas

As teorias femininas têm originado contributos de significativa importância para a discussão sobre as questões de género no corpo feminino, na construção social desse corpo, tendo como foco principal a problemática da relação entre a natureza e a cultura (TURNER; 2008:164). Wallace sublinha a sua importância ao afirmar que: *“feminist theory has been fundamental to contemporary theories of the body because the feminist movement has problematized the relationship between biology, gender and sexuality”* (1989, cit. por Turner; 2002: 45).

A socialização nos papéis sociais femininos e masculinos tem um forte impacto na saúde e doença dos sujeitos (White, 2001: 9). Partindo deste ponto, uma das primeiras preocupações deste movimento prende-se com a discriminação das mulheres nos discursos médicos, com base em justificações biológicas que colocavam a mulher num patamar inferior ao do homem. Nesta medicina patriarcal, o corpo da mulher é definido em contraste com o corpo forte, saudável e indulgente do homem. Neste sentido, o corpo feminino era frágil, fraco, inferior e mais propenso à doença que o masculino. Esta construção médica do corpo feminino acaba por ser uma máscara para as categorias sociais da mulher, como doméstica, mãe e cuidadora, exercendo assim uma dominação sobre o seu corpo (White, 2001:131). Esta vertente mais marxista destas teorias procura identificar a desconexão que existe entre os conceitos de género, que engloba os papéis sociais masculinos e femininos, e sexo, que se refere unicamente à morfologia de ambos. Esta descontinuidade acaba por deixar em claro um conjunto de singularidades femininas que continuam a ser postas de lado pelo poder médico (Lupton, 2003).

Segundo Deborah Lupton (2003) esse vasto conjunto de características corpóreas das mulheres, muitas das quais universais, tais como a gravidez ou a menstruação, são evidentes particularismos do corpo feminino, mas, ainda assim, procura-se negar que tal seja verdade. Prova disso são as evidências históricas que têm encarado vários destes fatores tão próprios e

representativos da mulher numa perspetiva patriarcal e inferior, como acima referido, sempre por referência ao papel e corpo masculino.

Numa fase posterior, as abordagens feministas, partindo desta visão dicotómica relativa ao corpo e papel feminino, desenvolveram um olhar mais crítico relativamente à relação do corpo feminino com a medicina. Assim, a discussão passou a centrar-se na forma como a biomedicina diferenciava os grupos sociais e na forma como defendia as ideologias hegemónicas que definem os papéis de género, através de discursos científicos que têm por base a anatomia sexual dos indivíduos. Porém, mais recentemente, e tendo em conta as várias mudanças associadas aos papéis de género, bem como às sociedades modernas em geral, as perspetivas feministas têm-se orientado para os avanços da medicina e o seu contributo para a maior liberdade que tem proporcionado à mulher. Um dos contributos mais destacados é o controlo da fertilidade, através dos métodos contraceptivos e tecnológicos, que permitem não só que haja uma melhoria na qualidade de vida das mulheres (no caso de gravidez de risco, e na redução de mortes no parto), mas também uma melhor gestão da sua vida, de acordo com os parâmetros da modernidade e pós-modernidade (Lupton, 2003:143).

A diversidade de estudos feministas revelou-se fundamental nomeadamente partindo da teoria social, para perceber a relação entre a medicina e o corpo feminino. Lutando sempre por ultrapassar visões reducionistas e discriminatórias das quais a mulher tem sido alvo ao longo da sua existência, é importante destacar que nos encontramos hoje sobre um prisma em que, segundo Lupton (2003: 172), o corpo feminino não pode ser entendido somente nas suas aceções universais, mas que estes são suscetíveis à mudança de acordo com as lutas políticas e representações discursivas.

5. O corpo mediatizado

“Sim, o corpo e a ideia de o fazer, melhorar e modelar estão na moda, tal como escrever e desenhar nele, perfurá-lo e adorná-lo com os mais estranhos adereços e tatuagens. O corpo transfigura-se - e transfigura o sujeito - através dos sinais que o atravessam e das formas que reveste. Deste modo os corpos, desejosos de ser outros, são cada vez mais corpos simbólicos, expressam e representam outra identidade; neles o ideal passa a ser factual.” (Bento; 2010:207).

É sobre esta égide de transformação e manipulação do corpo, que leva os indivíduos a investirem cada vez mais tempo, energia e recursos financeiros no consumo de bens e serviços destinados à construção e manutenção da imagem corporal. Os *media* assumem um papel bastante relevante na medida em que intervêm constantemente nos conceitos de saúde, estética e beleza. A publicidade moderna desenvolveu-se na esteira dos mercados e dos seus produtos, mas também

devido a um modo específico de difundir a informação, na qual o entretenimento e em particular o espetáculo assumem o papel principal. No fundo, esta cultura transforma as experiências em produtos mercantilizáveis e, por sua vez, a publicidade transfigura esses mesmos produtos em representações, que passam a ser novamente experiências (Falk, 1994).

O próprio conceito de consumidor, tendo sofrido inúmeras alterações à medida que as sociedades se foram complexificando, não se restringe hoje à definição simplista daquele que compra bens e serviços (Gordan, e Valentine, 2000). Tal como as marcas e empresas se foram desenvolvendo e atualizando para atuar num mundo em constante mudança, orientadas pela flexibilidade, mobilidade e dinamismo, também o consumidor foi se adaptando e transformando de acordo com essas mesmas mudanças. Não sendo, portanto, um sujeito estático no espaço e no tempo,

“The 21st century consume is post-modern to the core. She shifts identities and uses a vast wardrobe of brands to create herself into whoever she wants to be. Others construct their own stories about her by decoding her brand attire at the moment within a particular cultural context (discourse)” (Gordan e Valentine, 2000:12).

Mike Featherstone (2010), nome incontornável na Sociologia que se debruça sobre estas questões do corpo e do *self* numa perspetiva consumista, fala-nos sobretudo da relação entre o corpo, a sua imagem e a sua afetação na sociedade de consumo, enquanto meio para atingir um objetivo: uma imagem corporal satisfatória enquanto reflexo de um *self* igualmente belo. A cultura de consumo vigente que, segundo Featherstone, “ (...) is obsessed with the body” (2010: 197) surge associada à ideia central de mercantilização do corpo e à difusão de um conjunto de bens e serviços que promovem o bem-estar dos indivíduos, reforçando-se aqui a importância da aparência corporal para a construção de uma identidade condizente. A publicidade, meio de divulgação destes ideais por excelência, cultiva e promove os cuidados a ter com a aparência, produtos e serviços que levarão a obtenção de resultados satisfatórios e ainda discrimina aqueles que não se comportam em conformidade com estas normas sociais. Seguindo e consumindo tudo aquilo necessário à obtenção de um corpo belo, magro, tonificado, haverá uma maior congruência com a sua própria identidade, que será igualmente bela, jovem e saudável (Featherstone, 2010: 195).

Um dos conceitos centrais nos estudos de Featherstone, “*the affective body*”, refere-se ao corpo ideal que não só espelha uma autoimagem satisfatória mas, igualmente, reflete essa mesma imagem para os outros, sendo capaz de os afetar, com o objetivo de melhoria contínua e de transformação de estilos de vida. Este é, segundo o autor, o principal objetivo da cultura de consumo, ou seja, conseguir implementar no sujeito este sentido de busca pelo estilo corporal

adequado, mas que esse retrate um ideal, corpóreo e identitário, satisfatório de acordo com a sociedade pós-moderna (Featherstone, 2010: 195).

Como percebemos, a sociedade de consumo distingue-se das sociedades mais tradicionais sobretudo pelas necessidades criadas, ou seja, mais do que satisfazer as necessidades consideradas básicas hoje, a aquisição de bens e serviços possui uma conotação simbólica, tal como fala Bourdieu (1997), um simbolismo que legitima os indivíduos que o possuem. Por outro lado, esta carga simbólica relaciona-se, inevitavelmente, com os estilos de vida.

A sociedade de consumo é orientada então, pela flexibilidade e pela mobilidade, em vez das típicas convicções estáticas e previsíveis, que permitem, através do próprio consumo, modificar as representações da ‘boa vida’ em realidade. Portanto, a construção do ‘eu’ traduz-se na posse de bens desejados e na prossecução de estilos de vida, que envolvem igualmente uma dada construção corporal. De acordo com McCracken (1988 cit. por Falk, 1994), os bens de consumo, ao nível individual, acarretam uma representação de prazer hedonista bem como um conjunto vasto de valores e ideais que são definidos pelos códigos culturais e pelas relações individuais. Por isso, segundo McCracken, os indivíduos compram determinados bens como carros, peças de roupa ou alimentos específicos, *“in order to take possession of a small concrete part of the style of life to which they aspire”* (1988 cit. por Falk, 1994:161).

Temos, portanto, toda uma indústria que gira em torno da manutenção e manipulação do corpo, desde a moda, ao desporto, cosméticos, dietas, tratamentos médicos e cirúrgicos, entre outros, que acabam por estar, de algum modo, interligados com o objetivo de perpetuar a manutenção do corpo enquanto um projeto contínuo e a longo prazo, atribuindo ao corpo um valor de uso e troca constante (Featherstone; 1991). Featherstone afirma que o indivíduo moderno que vive no centro da cultura de consumo está consciente de que existe um conjunto variado de artifícios exteriores que falam por si, como as roupas, a casa, a sua decoração, o carro, os seus objetos e as suas atividades (1991).

5.1. Sociedade e imagem corporal

Esta questão tem particular relevância quando falamos da mulher e do corpo feminino, uma vez que se tem vindo a desenvolver uma noção de feminilidade que se entrecruza com a de consumismo e com a imitação de celebridades. Olhando para o passado, estas figuras de referência foram aristocratas, seguidamente herdeiras de grandes fortunas, passando mais recentemente às estrelas de cinema, modelos, estrelas da música e de televisão. Estas referências influenciaram assim o denominado ‘look’, ou seja, o conjunto iconográfico feminino. Assim, a identidade da mulher surge associada à exposição dos seus atributos (Craik, 1993), algo que já

lhes é enraizado desde a sua infância: “*a girl learns that a main function of her body is to attract others*” (Stephens, Hill e Hanson, 1994: 144).

O consumo materializa-se num ato de compra e, por conseguinte, de posse, que atualmente inclui um variado leque de possibilidades, sejam eles bens materiais ou não. O ato de fazer compras está, desde sempre, associado à mulher, ato natural do ser feminino: “*women belonged to the world of leisure and the men to the world of work*” (Craik, 1993:71). Daí que, mesmo quando os produtos não estão diretamente relacionados com a mulher, os publicitários não deixam de orientar os seus recursos para ela. A própria organização das compras está dividida entre os diferentes tipos de bens e serviços que fazem parte direta ou indiretamente à vida das mulheres. Tal como a maioria dos atos das mulheres passam por um controlo e disciplina, também o ato de fazer compras deve ser disciplinado, na qual operam as suas competências de seleção, avaliação e formação. Uma vez que representa um papel significativo na vida da mulher, as compras contribuem igualmente para a formação da sua identidade através da variada oferta de imagens de feminilidade, estando aqui mais suscetível e, possivelmente, ao seu alcance (Craik, 1993).

A questão do consumo torna-se, pois, fundamental, para a construção da imagem corporal. Esta imagem constrói-se, como vimos, à semelhança daquilo que é vendido pelos *media*, ou seja, um ideal de beleza feminino que espelhe magreza, tonificação, juventude, e que se torna central na construção da autoidentidade, através do desenvolvimento da consciência do corpo, que se deve aproximar o mais possível da imagem ideal. A comparação social é aqui um fator bastante relevante, na medida em que afeta significativamente como as pessoas pensam e sentem sobre si próprios e as emoções que experienciam. Ao compararem-se com outros, nomeadamente quando essa comparação é superior, isto é, julgam os outros como estão acima de si próprios, pode levar a diminuição da sua autoestima, bem como originando uma autodepreciação visível também para os outros (Smeesters, Mussweiler e Mandel, 2010). Vários são os estudos que se debruçam sobre os ideais de beleza feminina retratada nos vários meios de comunicação ou questões relacionadas com o comportamento da anorexia e distúrbios alimentares.

Como já referido anteriormente, o conceito de dieta tem-se vindo a complexificar devido à difusão de informação sobre o mesmo, a par do desenvolvimento da nutrição e consequente medicalização das sociedades. Por isso mesmo, a relação entre corpo e alimento passa da simples relação básica da necessidade humana de se alimentar para uma relação de consumo que, na verdade, resulta num conjunto de escolhas de produtos. Saber alimentar-se devidamente, escolher os alimentos adequados e, sobretudo, ser capaz de se autocontrolar no que toca a ‘pecados e excessos’ são regras chave para um estilo de vida correto e saudável, muitas vezes vendidos por anúncios publicitários alimentares. A alimentação hoje tem, por isso, uma conotação diferente de

outros tempos, sendo encarada como um problema difícil de gerir e que tem impactos, pois como afirma Falk, *“Eating is defined as a problem on a much more basic level, which in fact involves the very constitution of the appetite in a specific form, as na aspect of the constitution of individualized self and body”* (1994:28) Num dia-a-dia agitado e stressante típico das sociedades atuais, os cuidados com a alimentação e a manutenção de uma dieta correta não é fácil, como Charles e Kerr (1986 cit. por Lupton, 2003) verificaram num estudo onde ficou patente as dificuldades sentidas pelas mulheres em alimentarem-se corretamente de acordo com o consideravam essencial para a manutenção do seu corpo e, ao mesmo tempo, alimentar as suas famílias. Muitas destas desejavam perder peso, mostrando, assim, o conflito destas mulheres com a alimentação.

A insatisfação das mulheres com o seu corpo é um dos temas centrais de muitas destas investigações, como é o caso do estudo desenvolvido por King, Touyz e Charles (2000) com jovens mulheres, com o objetivo de perceber se a exposição a imagens dos *media* afeta significativamente a satisfação dessas mulheres com o seu corpo. Sendo um dos métodos principais de pesquisa a avaliação de imagens de celebridades reais e distorcidas, os investigadores concluíram que o facto de as mulheres se sentirem insatisfeitas com o seu corpo leva a avaliarem as imagens das celebridades como sendo mais magras do que o são na realidade. Isso espelha então o desconforto sentido na primeira pessoa, o desejo de prossecução de um objetivo, sendo este a magreza visualizada, e confirma ainda a afetação pelas imagens mediáticas, o que não acontece quando não existe insatisfação. Além disso, a avaliação de imagens que continham celebridades consideradas pesadas corresponderam à realidade, estando aqui patentes as conotações negativas vigentes na sociedade atual no que respeita ao corpo gordo e ao que significa ‘ser pesado’ na atualidade.

Num outro estudo similar, Stephens, Hill e Hanson (1994) debruçando-se sobre o crescimento da indústria das dietas e os consequentes problemas relacionados com dietas crónicas, detetam também que a insatisfação e insegurança corporal nas mulheres corresponde a uma maior atenção dada a anúncios que envolvam o físico feminino enquanto condição de beleza, resultando numa maior persuasão dos consumidores. *“Advertising researchers have found that na attractive model or product endorser may positively influence the recipient’s attitude toward the ad (...), attitude toward the advertised brand (...), purchase intension (...) and actual purchase (...)”* (Stephens, Hill e Hanson, 1994:146).

Outras investigações destacam também, os impactos que a identidade focada no corpo podem ter noutras dimensões, como por exemplo, o género. Masculinidade e feminilidade são quase sempre pensadas como procedendo dos corpos das mulheres e dos homens, como afirmam

Craig J. Thompson e Elizabeth C. Hirschman (1998). A experiência do corpo e as suas constantes mudanças derivam de um olhar sobre si próprio enquanto objeto, enquanto um ser material, que se conjuga com uma consciência subjetiva que se vai moldando com o desejável no momento. Isto corresponde às identidades pós-modernas que, segundo os autores são fruto do consumo que, através das mais variadas formas de discursos culturais, serviços e produtos, tornam o corpo numa tela para a materialização de aspirações pessoais e sociais. Assim sendo, e tendo em conta os resultados da investigação de Thompson e Hirschman (1998), a identidade de género centrada no corpo pode ser rompida se o corpo for impedido de ter as características que deveriam ter. O medo de se tornar gordo, o sentimento de perda de controlo sobre as transformações operadas no corpo pelo tempo e o desejo de compensar falhas físicas no corpo são alguns dos sentimentos comuns entre os participantes do estudo, que procuram no consumo uma forma de ultrapassar estas questões. Neste sentido, os autores afirmam que o ato de consumir nas sociedades pós-modernas é o principal meio através do qual o projeto pessoal está promulgado na esfera da vida quotidiana, projeto este que corresponde a um processo de construção da sua própria narrativa, da sua identidade. McCracken descreve este projeto de forma bastante apropriada:

“The project is a continual one in two senses. It is, first of all, intensely processual, so that its objective, the construction of a life, is realized not with a single operation, or a series of operations, but through the act itself. The project does not have a beginning and an end; the project is fulfilled as it is undertaken. Second, it is constantly changing as the individual is driven to change by circumstance, preference, and the life cycle. New projects become necessary as the individual ages, as some projects prove impracticable, as some of them are completed and as the world around the individual changes. All of these factors call for new projects. It is for both of these reasons perpetual.” (1987 cit. por Thompson e Hirschman, 1998: 440).

Os mesmos autores, numa outra análise pós-estruturalista de um conjunto de consumidores, destacam novamente a complexidade da construção do projeto individual. Este projeto, porém, não depende apenas da obtenção e consumo de determinados bens para a sua prossecução, mas também da forma como os indivíduos, ao procurarem pelo seu corpo desejado lidam com as várias mudanças, quer físicas, quer psicológicas que vão jogar com a sua identidade: *“They saw their bodies as living records of their life stories and consumption habits”* (Thompson e Hirschman, 1995: 15). O discurso sobre um estilo de vida saudável envolve, então, não só um corpo adaptado às exigências da própria sociedade, mas igualmente um projeto de construção do próprio *self*, o que pressupõe que o objetivo de realização pessoal passa pela busca da aparência desejada que, consequentemente, fará com que o seu *self* se sinta compatível com o seu exterior corpóreo.

Em suma, o corpo adquiriu uma centralidade de tal modo significativa, acabando por evidenciar questões ligadas à ansiedade relativa aos seus limites, às dietas e ao seu controlo. Estes estudos são exemplificativos da evidente distorção da imagem corporal feminina nos *media*, e de como todos esses meios dedicados às mulheres atingem especificamente aquelas que experienciam problemas relacionados com a sua imagem corporal, seja por distúrbios alimentares, seja por excesso de peso, ou então pelo difícil acesso à mercantilização do corpo.

Capítulo II. Estratégia metodológica

3. Metodologia: contextualização e descrição

No decorrer do presente capítulo iremos explicar as nossas opções metodológicas, opções estas que se suportam numa explicação minuciosa e rigorosa de toda a ação desenvolvida ao longo do trabalho de investigação.

Em termos das componentes concretas relativas ao processo metodológico foi nosso objetivo centrar este estudo numa população específica, as mulheres. Esta nossa escolha sustenta-se no facto das mulheres terem uma relação com o corpo particular e complexa que, desde outros tempos a esta parte, caracteriza-se por um conjunto de mudanças estruturais, muitas vezes, paradoxais. As representações do corpo assumem-se como essenciais para compreender tal relação, como se torna visível nos vários estudos desta natureza, na medida em que a mulher se encontra numa luta constante entre aquilo que ela sente em relação ao seu corpo e aquilo que é preconizado pela sociedade como ideal. Este último não incide unicamente no aspeto físico do corpo, mas estende-se a todas as suas vertentes, gerando, assim, uma dissonância entre o corpo vivido e o corpo real (Sousa, 2012).

Tendo este primeiro ponto assente tornou-se necessário identificar o *locus* empírico para recolha de informação, isto é, o local onde poderíamos contactar a nossa população, mas um local onde fosse possível encontrar mulheres certamente orientadas para uma preocupação com o corpo. Por outro lado, seria igualmente importante que esse *locus* fosse palco de uma materialização dessa preocupação, onde se pudessem concretizar e observar comportamentos concretos relacionados com a gestão do corpo. Para o efeito, pensamos num local típico do século XXI, orientado para a promoção da beleza e saúde feminina: a clínica estética.

A escolha de uma clínica estética como local de recolha empírica resulta da perspetiva de que estes meios sociais funcionam como espaços privilegiados onde as questões de manipulação associadas à gestão do corpo, as estratégias de apresentação de si, adquirirem destaque no quotidiano feminino. Além disso, com a massificação deste tipo de espaços, especialmente orientados e pensados no feminino, e compostos por um dispositivo humano especializado e preparado para ajudar as mulheres na sua luta diária, faz com que a clínica seja sobretudo vista como um espaço de bem-estar e conforto, onde as suas preocupações são compreendidas e atendidas.

Na efetivação do trabalho de investigação importa identificar as técnicas que, no nosso caso, se afiguraram importantes para a recolha de dados empíricos. Como se sabe, nenhuma problemática teórica encontra validade sem que uma correta exposição à realidade a estudar se desenvolva. Importa aqui não esquecer uma reflexão constante acerca do papel do investigador,

sendo essencial a necessidade de rutura com as ideias preconcebidas e representações que podem direta ou indiretamente enviesar o trabalho de investigação.

Deste modo, e considerando os objetivos desta dissertação, a escolha recaiu numa metodologia quantitativa, através da qual se procuraria identificar tendências e regularidades nos comportamentos e atitudes das mulheres face ao seu corpo, e na forma como vivem e experienciam essa situação. Optou-se, portanto, como técnica de análise empírica, pelo inquérito por questionário, seguindo-se os métodos estatísticos complementares.

No momento em que decidimos debruçar-nos sobre o conceito de imagem corporal e a sua gestão, expressa nos comportamentos e experiências femininas, nunca foi objetivo que daqui resultasse um trabalho empírico de cariz confirmatório, nem possivelmente obter conclusões reveladoras de um padrão de comportamento social. Importa, portanto, perceber que na pesquisa sociológica não existe um caminho mais certo do que o outro. Pois, como argumentam Quivy e Campenhoudt “ (...) *tudo depende, na realidade, dos objetivos da investigação, do modelo de análise e das características do campo de análise.* ” (2008:188).

A utilização do inquérito é essencial em situações, como as que se registam neste trabalho científico, nas quais procuramos informação sobre uma grande variedade de comportamentos acerca do mesmo indivíduo. A adequação a esta técnica está patente nas situações em que se pretende “ (...) *compreender fenómenos como as atitudes, as opiniões, as preferências, as representações, etc., que só são acessíveis de forma espontânea (...).* ” (Ghiglione; Matalon, 2005: 13). Uma vez que o inquérito é, muitas vezes, considerado como uma simples recolha de dados superficiais e numéricos, é importante aqui ter presente alguns aspetos para que os seus resultados não espelhem uma informação redutora. Não procuramos, portanto, neste estudo, fazer uma simples descrição decorrente de uma quantificação de dados, desprovida de qualquer interpretação mais compreensiva. Essa atitude seria demasiado simplista e divergente da prática sociológica, pelo que é necessário olhar para os métodos extensivos de forma a “ (...) *problematizar a possibilidade do seu emprego e de saber como interpretar os resultados produzidos por elas, de forma a controlar os efeitos de mediação decorrentes da sua aplicação.* ” (Ferreira, 2009:172).

A elaboração do inquérito por questionário assume assim uma importância extrema, a fim de se constituir como ferramenta útil para o que se propõe estudar, bem como evitar constituir-se como enviesamento de resultado. Neste sentido, a construção do inquérito e a forma como as questões são colocadas não é um ato inócuo, pois não deve de forma alguma condicionar as respostas dos indivíduos. Assim sendo, a produção do inquérito utilizado na presente investigação sociológica teve em conta todos estes aspetos, procurando essencialmente nunca sugerir respostas de uma forma particular nem excluir possíveis respostas que poderiam ser uma opção para os

inquiridos, bem como não transparecer qualquer expectativa, crença ou concepção de quem elabora e aplica esta técnica.

Algumas preocupações pautaram, então, a construção do inquérito. Para não comprometer a qualidade das respostas com a saturação dos inquiridos, optamos por um inquérito de pequena dimensão, composto por 15 questões⁴. Estas questões encontram-se organizadas em 4 grandes grupos, que correspondem às principais dimensões do nosso modelo de análise, que explicaremos mais à frente.

O primeiro grupo “Sentimentos e representações na primeira pessoa” é constituído por duas grandes questões, cada uma delas composta por um conjunto de afirmações que visam compreender a relação que o inquirido tem com o seu próprio corpo, bem como concepções que possua sobre a imagem corporal em geral. Estas duas perguntas não foram elaboradas por nós, pelo que recorremos a questionários que, embora realizados noutros contextos, tocam precisamente em algumas questões que queremos aprofundar e já se encontram validados. Na primeira questão temos a Escala de Ansiedade Físico-Social (EAFS) –Social Physical Anxiety Scale, adaptado por Cristina Senra et al. (FCDEF-UC), desenvolvido por Hart, Leary e Rejeski em 1989 (Santos, 2006). É composta por 12 itens, tendo como base de resposta uma escala de Likert de cinco pontos, entre Não se aplica nada (1), Aplica-se um pouco (2), Aplica-se moderadamente (3), Aplica-se muito (4) e Aplica-se totalmente (5), onde apenas fizemos uma pequena adaptação na terminologia desta escala. Na segunda questão recorremos ao Questionário de Imagem Corporal – Body Image Questionnaire, adaptado por Cristina Senra et al. (FCDEF-UC), elaborado por Huddy, D. em 1993 (Santos, 2006). Este questionário contém 20 itens, dos quais 10 são de natureza positiva, e outros 10 são de natureza negativa, e a sua escala de resposta é composta por três itens (concordo, indeciso e discordo) que decidimos adaptar, de forma a possuirmos igualmente uma escala de cinco pontos, constituindo-se assim: Concordo totalmente (1), Concordo parcialmente (2), Indeciso (3), Discordo parcialmente (4) e Discordo totalmente (5).

O segundo grupo de questões, designado “Comportamentos e consumos para a gestão do corpo” tem como objetivo perceber quais são efetivamente os comportamentos das mulheres para a gestão do corpo, de modo a medirmos esses mesmos e a sua intensidade. Aqui apresentam-se 5 questões onde se salientam os tratamentos e práticas que possam ser realizados na clínica que as inquiridas frequentam, mas não se reduz a esses (não podemos esquecer a multiplicidade de espaços onde se podem realizar/adquirir este tipo de práticas e tratamentos), bem como os gastos financeiros com os mesmos. Aqui destacamos as dietas de forma a percebemos a sua importância e expressão na vida destas mulheres.

⁴ Ver anexo 1: “Inquérito por questionário”.

O terceiro grupo, “Motivações e objetivos futuros da gestão corporal”, tem como fim compreender através de um conjunto de itens e de uma escala de resposta de cinco pontos (a mesma utilizada na questão 2 do questionário de imagem corporal) os motivos que levam estas mulheres a realizar dietas ou outro tipo de gestão corporal.

O quarto e último grupo é composto por questões de natureza sociodemográfica como a idade, estado civil, filhos, habilitações literárias, entre outras, que consideramos pertinente conjugar para compreender as ações destas mulheres no que se refere à relação que tem com o próprio corpo.

1.1. Aspetos operacionais: constrangimentos e desafios

A temática do corpo e, mais concretamente, sobre as formas de gestão do mesmo é bastante diversificada, pelo que existem inúmeros caminhos pelos quais se pode enveredar. Não nos seria possível, contudo, abranger todas essas vertentes, nomeadamente pela questão temporal, pelo que tivemos de optar pela análise de determinados aspetos. Sobre as formas de gestão do corpo, privilegiamos as dietas, embora não fosse possível desligá-la de outros processos que, como vimos, se encontram relacionados. Além disso, analisar o corpo, a sua gestão e tudo o que ela significa, coloca-se diferentemente para os géneros masculino e feminino, pelo que optamos pelo segundo, na medida em que são as mulheres o principal alvo das diretrizes sociais para obter uma imagem em conformidade com as normas vigentes.

No prosseguimento do trabalho de campo, existem por um lado aspetos positivos que permitem a normal prossecução do trabalho e consequentemente enriquecem o mesmo, e por outro lado acontecem entraves e imprevistos que são igualmente importantes para o desenvolvimento e, naturalmente, para os resultados a apresentar. Como aspeto positivo temos a salientar a abertura e disponibilidade que desde cedo o nosso campo empírico, a clínica, demonstrou, permitindo o usufruto das suas instalações para a aplicação do nosso inquérito por questionário. Além disso, o próprio *staff* da clínica demonstrou todo o apoio não colocando nenhum entrave ao nosso trabalho.

Porém, existiram igualmente alguns entraves à nossa investigação. Devido a questões de cariz mais pessoal, nomeadamente alguns imprevistos, tornaram o fator tempo num constrangimento, pois não nos permitiu aplicar na íntegra os planos metodológicos que tínhamos planeado para a realização desta investigação. Numa fase inicial desta investigação um dos objetivos delineados seria recorrer a uma metodologia mista, em que num primeiro momento recorreríamos a uma abordagem extensiva ancorada no inquérito por questionário – que, de facto, concretizamos – seguindo-se uma segunda fase onde tencionávamos avançar para uma abordagem intensiva sustentada em entrevistas, sendo que esta não se realizou. Este seria um dos

aspectos que tentaríamos alterar se a investigação começasse agora, de forma a conseguirmos um trabalho ainda mais rico.

Outro aspeto menos positivo durante a nossa investigação prendeu-se com a aplicação do inquérito por questionário, isto porque seria nossa intenção fazer uma aplicação face-a-face, de forma a evitar, entre outras coisas, a não resposta e, possivelmente, obter um grau maior de detalhe na mesma. Contudo, os inquéritos foram autoadministrados a pedido da direção da clínica, alegando uma maior adesão e também um maior ‘à vontade’ das inquiridas, uma vez que se trata de uma temática que envolve questões mais íntimas. Atendemos, obviamente, a esse pedido mas, consequentemente, o processo de recolha revelou-se mais demorado que o previsto, chegando mesmo a perderem-se inquéritos. Isto resultou num atraso significativo na recolha dos inquéritos e, posteriormente, na sua análise, reduzindo igualmente a hipótese de obter um maior número de respostas.

4. Modelo de análise: conceitos e dimensões

Realizar uma investigação assenta, sobretudo, em tomadas de decisão criteriosas e minuciosas, igualmente influenciadas pelas experiências do investigador, pelos recursos de que dispõe e pelas interrogações levantadas pelo próprio meio envolvente, que a tornam numa experiência ímpar e distinta. Por isso, um modelo analítico constituiu a “ (...) *charneira entre a problemática fixada pelo investigador, por um lado, e o seu trabalho de elucidação sobre um campo de análise forçosamente restrito e preciso, por outro.*” (Quivy e Campenhoudt; 2008:109).

Neste ponto propomo-nos apresentar os nossos objetivos para que seja possível perceber as dietas e as formas de gestão do corpo das mulheres enquanto prossecução de um projeto corporal, bem como o modelo de análise [Figura 1] da nossa dissertação, enunciando os seus conceitos, dimensões e indicadores, e as nossas hipóteses teóricas assentes nos eixos estruturadores de análise do nosso trabalho. Consideramos esta temática pertinente primeiramente pela centralidade que o corpo possui nas sociedades ocidentais, da qual a sociedade portuguesa faz parte, e adicionalmente pelo facto de as mulheres, população-alvo deste estudo, serem o grande foco no que respeita aos cuidados com o corpo e aos consumos relacionados com este, na medida em que se encontram ainda hoje sob um conjunto de pressões normativas para a transformação estética do corpo, de acordo com as diretivas das sociedades contemporâneas.

Não podemos deixar assim de considerar esta temática bastante atual, pois os impactos e as implicações que o fenómeno do culto do corpo tem sobre os indivíduos, e em particular sobre as mulheres, não são pequenos e são responsáveis por um leque vasto de normas e orientações que se repercutem na sociedade de forma vasta e complexa. Os comportamentos em torno da gestão do corpo não se limitam a orientações de curto prazo, fazendo hoje parte integrante da vida das

pessoas, refletindo-se nas suas escolhas, orientações, e, mais importante, na sua identidade. As dietas e as formas de gestão do corpo representam os meios através dos quais estas mulheres procuram obter o corpo que desejam, de forma a corresponder aos ideais vendidos pela sociedade de consumo. É por isso que queremos perceber a construção e a prossecução destes projetos pessoais, essencialmente corporais, não somente na sua vertente física mas igualmente os significados, representações e sentimentos que se traduzem num conjunto de escolhas específicas para essas mulheres. Tudo isto se resume na nossa questão de partida: *Quais os significados das dietas na construção de um projeto pessoal (corporal) para as mulheres?*

De forma a tentar responder a esta questão formularam-se os seguintes objetivos gerais e específicos:

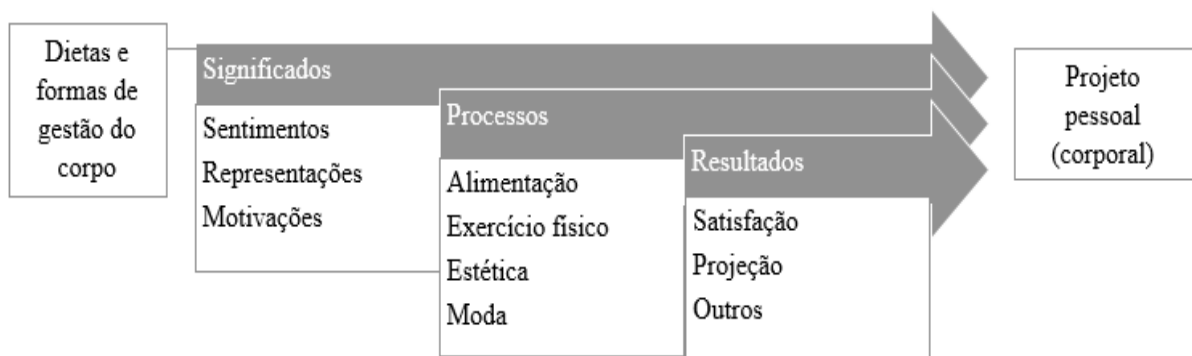
1. Identificar comportamentos e atitudes face a um projeto individual na gestão do corpo;
 - 1.1. Perceber os processos de construção de identidades através do corpo enquanto bem de consumo;
 - 1.2. Como os indivíduos representam, narram e vivenciam estes processos;
2. Captar os discursos sobre o corpo feminino e a sua importância nas sociedades contemporâneas;
 - 2.1. Compreender a relação da mulher com o seu corpo, e de que forma isso é afetado pelas transformações estéticas;
 - 2.2. Perceber como os vários significados corpóreos são construídos durante o processo de dieta.

Pautados por estas diretivas, deparamo-nos com um conjunto de conceitos, dimensões e indicadores que são fundamentais para esta investigação. Assim, incidindo este sobre as dietas e formas de gestão do corpo, levadas a cabo por mulheres, e de que forma a atmosfera envolvente é preponderante na ação destes indivíduos na interpretação de um objetivo, que neste caso será o do corpo ideal. A perceção do conceito de dieta e do conceito de gestão do corpo são aqui definidos à luz de três dimensões fundamentais: os significados, que os indivíduos atribuem às dietas e à gestão do corpo; os processos, que desenvolvem no âmbito dessas práticas; os resultados, na perspetiva de materialização desses comportamentos e em que é que eles se traduzem.

Dieta é definida de forma formal pelo dicionário da seguinte forma: “regime especial de alimentação; abstinência de alimentos ou de parte deles; seleção planificada ou receitada de alimentos, destinada à perda de peso ou ao controlo de alguma desordem fisiológica (...)” (Universal, 2007). Mas, como vimos, a evolução do conceito de dieta a par da indústria do *fitness*

e da sociedade de consumo, acabou por conotá-la como forma ampla de um conjunto de processos interligados. Por isso mesmo, quando alguém diz ‘estou em dieta’, a sua interpretação pode ter vários sentidos que ultrapassam a simples questão alimentar. Por isso mesmo, mas não querendo reduzir nem ampliar o conceito de dieta, falamos igualmente noutras formas de gestão do corpo que, como a própria expressão indica, englobam todas as práticas e procedimentos a que as mulheres recorrem tendo em vista a modelação ou modificação do seu corpo. Uma das muitas definições de corpo pelo dicionário designa-o como “a parte principal de muitas coisas” (Universal, 2007), o que não deixa de ser curioso pelo carácter híbrido e dinâmico que o corpo possui atualmente. No fundo, esta definição coincide com a lógica da sociedade de consumo, colocando o corpo no centro de todas as coisas, ou seja, tudo, de uma maneira ou de outra, direta ou indiretamente, envolve o corpo, este é um artefacto (Bento, 2009) a ser explorado nas suas mais variadas vertentes.

Figura 1 – Modelo de análise



Deste modo devemos ter em conta as três dimensões anunciadas anteriormente que se encontram ramificadas em indicadores essenciais para prosseguir à recolha dos dados. A primeira dimensão, referente aos significados atribuídos às dietas e às formas de gestão do corpo, tem como indicadores as motivações que se encontram subjacentes para iniciar um projeto de dieta ou outras formas de gestão do corpo; as representações existentes sobre o corpo numa visão generalista e numa perspetiva mais individual; e os sentimentos em relação ao seu corpo, à sua imagem e ao que os outros pensam de si. Em segundo lugar, a dimensão dos processos, envolvendo as práticas e consumos das mulheres, tem como indicadores a alimentação e os cuidados que possam existir ou não com a mesma; o exercício físico nas suas mais variadas modalidades e vertentes; a moda, enquanto preocupação com a sua imagem, apresentação de si, materializando-se no adorno do corpo; e a estética que envolve um conjunto vasto de tratamentos e serviços de alteração e modelação do corpo. Por fim, na dimensão dos resultados temos como indicadores o grau de

satisfação que as mulheres obtêm dessas práticas, tanto nos processos em si, como nos resultados materializados no seu corpo; a projeção, isto é, se existe uma concepção futura desse trabalho da qual ainda faça parte o cuidado com o corpo; e a relação e opinião dos outros relativamente à mulher e à sua (nova) imagem.

Tudo isto culmina assim no projeto pessoal onde o corpo possui uma centralidade relevante, sendo este fruto de um conjunto de ações tendo em vista a sua transformação e manutenção para um bem-estar pessoal. O corpo é, como afirma Giddens (1997), o suporte primordial da identidade dos indivíduos, sendo a imagem corporal o espelho do seu *self*, da sua personalidade. Daí a necessidade de um projeto que concretize materialmente, bem como espiritualmente, um sentimento de prazer e conforto com o ‘eu’, numa sociedade cada vez mais fragmentada e em constante mudança.

Por fim, é partindo destes eixos de análise que encabeçam o nosso modelo de análise que conceptualizamos as nossas hipóteses teóricas, que nada mais são do que a base estruturante do nosso trabalho, uma vez que representam o fio condutor entre as várias ferramentas estruturais desta investigação, entre a teoria e a empiria. Assim, as hipóteses teóricas articuladas sob uma determinada lógica constituem o modelo de análise, na medida em que *“alicerçada numa reflexão teórica e num conhecimento preparatório do fenómeno estudado (...), representa como que uma pressuposição, que não é gratuita, sobre o comportamento dos objetos reais estudados”* (Quivy e Campenhoudt, 2008:119).

Todas as ideias, normas e concepções acerca do corpo da mulher, a forma como esta se deve apresentar e comportar sofreram transformações radicais ao longo dos tempos. Sem dúvida, as mudanças foram muitas e em vários sentidos, mas como Bryan Turner (2002) e Pierre Bourdieu (1999) defendem, embora as sociedades contemporâneas se assumam como protagonistas de uma maior liberdade de escolhas, não deixam, ao mesmo tempo, de encetar mecanismos de dominação dos quais o corpo não escapa. Esta dominação é bastante visível quando pensamos no papel dos *media* e na forma como o corpo feminino é aqui representado (jovem, magro, tonificado), assumindo-se esta imagem como a aceitável social e culturalmente. Segundo Bourdieu, as mulheres relacionam-se com o seu corpo através do distanciamento entre o corpo real e o corpo ideal, onde persiste a vergonha e o embaraço. Logo, a primeira hipótese teórica que constitui a análise é: *as mulheres possuem uma relação com o seu corpo geralmente baseada na insatisfação e insegurança* (H1).

A sociedade atual é, portanto, a sociedade do culto do corpo, onde os cuidados com o mesmo se assumem como práticas essenciais, e da qual resultam os significados individuais e sociais que o corpo assume. Vivendo, então, numa era onde se privilegia o corpo belo, a indústria do *fitness*,

o fomento da nutrição, os tratamentos e cuidados estéticos são as formas através das quais se pode obter o corpo desejado e, conseqüentemente, representam um estilo de vida específico assente nos cuidados de saúde. É daqui que deriva a nossa segunda hipótese teórica: *as motivações subjacentes às práticas de gestão do corpo prendem-se sobretudo com o desejo de um estilo de vida saudável* (H2). Estas formas de gestão e representação do corpo feminino na atualidade prendem-se, particularmente, com o que é transmitido pelos *media*, uma vez que estes se assumem como meio por excelência de divulgação e inculcação da imagem corporal feminina, incitando aos investimentos no corpo. O conceito de Featherstone, “*affective body*” define esta necessidade de obtenção de uma imagem corporal satisfatória para o próprio, mas, que funcione igualmente como arma de afetação para os outros, ou seja, tornando-se ele um meio, como a imagem dos *media*, que retrate o ideal da sociedade de consumo. Isto leva-nos a conceber a nossa terceira hipótese teórica que se traduz na seguinte premissa: *as representações sobre o corpo feminino estão em consonância com o ideal corpóreo divulgado pelos media* (H3).

A sociedade de consumo, assente na flexibilidade e mobilidade, modifica as representações e o simbolismo dos estilos de vida pós-modernos, uma vez que se assiste a uma democratização do ato de consumo, diluindo algumas fronteiras de distinção que no passado marcavam as posições de classe. Porém, segundo o conceito de *habitus* de Bourdieu (1977), o sentido dado ao corpo e a experiência do mesmo difere entre grupos. Se assim é, então as escolhas e orientação que envolvem o corpo assumem um caráter específico, onde as estruturas de consumo dão uma outra relevância às formas de gestão do corpo. Por isso, apesar do corpo ser um espaço de nivelamento social pela liberdade que existem em reinventá-lo e enfeitá-lo, o consumo do mesmo está dependente de outros fatores como a posição socioeconómica. Deste modo, estabelecemos uma hipótese teórica que pretende analisar esta possível diferenciação na posição dos indivíduos: *os consumos e comportamentos direcionados para o corpo funcionam como meio através do qual se manifestam pertenças de classe* (H4). As formas de gestão do corpo e a imagem corporal desejada são vendidas pela sociedade de consumo como parte integrante de um projeto que representa um estilo de vida saudável no qual todos devem ingressar. Este, porém, assume-se como um fenómeno complexo, na medida em que envolve não só os comportamentos e consumos para obtenção do corpo belo e do estilo de vida saudável, mas por acarretar um conjunto de mudanças que não são estáticas, e que, no fundo, tornam o projeto como parte integrante da vida do individuo sem que lhe esteja destinado um fim. Assim, a ultima hipótese teórica de trabalho é: *o projeto corporal está inscrito numa projeção futura de longo prazo* (H5).

Capítulo III. O corpo vivido e sentido: abordagem empírica

3. Caracterização da amostra

O processo de amostragem é um dos elementos fundamentais da investigação e, em larga medida, uma das dimensões críticas para definição do alcance da discussão que podemos, ou não, fazer sobre os fenómenos de interesse. Apesar de termos isto presente, não foi possível operacionalizar um modelo amostral probabilístico, dado que não tínhamos acesso a uma base de sondagem que o sustentasse, por um lado, nem condições de abertura do espaço onde se viria a realizar a recolha de dados, por outro. Assim sendo, e nesta dissertação, trabalhamos com uma amostra não-probabilística de clientes frequentadoras de uma clínica de estética na cidade do Porto. Procurou-se, sobretudo, que a amostra permitisse identificar características, atitudes e comportamentos face a um projeto individual do corpo.

A observação dos dados relativos à informação sociodemográfica dos indivíduos, não esquecendo que todos estes são do sexo feminino, revela-nos que a idade das inquiridas, embora marcada por alguma heterogeneidade, destaca o número de mulheres entre os 31 e 40 anos de idade (38,8%), sendo ainda de destacar a expressão significativa da população com idade superior a 40 anos (38,7%).

Tabela 1 – Idade das inquiridas

Idade	N	(%)
19-30	11	22,4
31-40	19	38,8
41-50	11	22,4
+50	8	16,3
Total	49	100

Debruçamo-nos posteriormente sobre o estado civil, onde se observa uma maioria de mulheres solteiras (42,9%), seguindo-se as mulheres casadas ou em união de facto (40,8%) e em menor número, encontram-se as divorciadas/separadas (16,3%). Das inquiridas que se encontram solteiras ou divorciadas/separadas 67,9% encontram-se atualmente num relacionamento amoroso. Isto significa que a grande maioria das inquiridas se encontra numa relação conjugal com outrem, seja pelo matrimónio ou não.

Tabela 2 – Estado civil das inquiridas

Estado Civil	N	(%)
Solteiro	21	42,9
Casado/União de facto	20	40,8
Divorciado/Separado	8	16,3
Total	49	100

Tabela 3 – Inquiridas que se encontram envolvidas num relacionamento amoroso (se solteira, divorciada ou viúva)

Relacionamento amoroso	N	(%)
Sim	19	67,9
Não	9	32,1
Total	28	100

Procuramos também informação relativamente à maternidade, onde verificamos na nossa amostra uma predominância de mulheres que têm filhos (52,1%) e destas, a maioria tem sobretudo um (41,7%) ou dois filhos (41,7%), existindo ainda casos de mulheres com 3 filhos (12,5%), registando-se apenas um caso com 4 filhos, o que revela uma fase da vida destas mulheres mais madura, em concordância com as faixas etárias em evidência.

Tabela 4- Tem filhos

Tem filhos	N	(%)
Sim	25	52,1
Não	23	47,9
Total	48	100

Tabela 5 – Número de filhos das inquiridas

Nº de filhos	N	(%)
1	10	41,7
2	10	41,7
3	3	12,5
4	1	4,2
Total	24	100

A idade destas mulheres aquando do nascimento do seu primeiro filho é relativamente diversificada, pelo que consideramos pertinente agrupar as mesmas em grupos etários representativos. Verificamos assim que a grande maioria foi mãe pela primeira vez entre os 20 e os 29 anos de idade (83,3%). No caso em que possuem mais filhos, na idade com que têm o último filho volta a destacar-se a mesma faixa etária (53,8%), mas os casos em que as mulheres tem mais de 30 anos é também significativo com 38,5% dos casos. Cruzando esta informação com a variável idade das inquiridas, podemos perceber, por se tratarem maioritariamente de mulheres que se encontram numa fase da vida mais avançada, correspondendo a uma geração específica, que a questão da maternidade coloca-se de diferentes maneiras de acordo com as gerações, ou seja, enquanto anteriormente a tendência era para se ser mãe bastante cedo, atualmente acontece o contrário, adiando-se esse projeto em detrimento de outros, como por exemplo a carreira profissional.

Tabela 6 – Idade em que as inquiridas tiveram o primeiro e o último filho

Faixa etária	Primeiro filho		Último filho	
	N	(%)	N	(%)
<20	2	8,3	1	7,7
20-29	20	83,3	7	53,8
+30	2	8,3	5	38,5
Total	24	100	13	100

No caso das mulheres que não têm filhos, 81,8% afirma que a maternidade faz parte dos seus planos para o futuro, o que demonstra que a maternidade se tornou, como tantas outras vertentes da vida das mulheres, uma opção ponderada e planeada, tal como referido anteriormente. Mostra igualmente que a maternidade não é excluída dos planos destas mulheres, fazendo portanto parte da sua vida enquanto projeto pessoal ou familiar.

Tabela 7 – Inquiridas que não têm filhos mas pretendem ter

Pretende ter filhos	N	(%)
Sim	18	81,8
Não	4	18,2
Total	22	100

No que se refere à dimensão do agregado familiar destas mulheres, verifica-se que 28% destas mulheres vive apenas com mais uma pessoa, 22% com mais duas pessoas e 18% com mais três pessoas, sendo os casos em que vivem com quatro (8%), cinco (4%) ou 6 (4%) pessoas pouco representativos. Estes números sugerem um contexto familiar típico, que vai de encontro ao número de filhos acima analisado, mas sobressai essencialmente os casos em que vivem apenas com uma pessoa, o que pode sugerir, entre outros casos, uma família monoparental. De salientar ainda os casos de mulheres que vivem sozinhas que representam 16% da amostra.

Tabela 8 – Número de pessoas do agregado familiar

Nº de pessoas do agregado familiar	N	(%)
0	8	16
1	14	28
2	11	22
3	9	18
4	4	8
5	2	4
6	2	4
Total	50	100

No caso das habilitações literárias das inquiridas, existe uma predominância do “curso superior” que caracteriza cerca de 68% da amostra, seguindo-se “curso profissional” (16%) e “ensino secundário” (12%) com expressão bastante inferior. De salientar o facto de os graus de escolaridade mais baixos apresentarem valores residuais (2º ciclo e 3º ciclo do ensino básico com 2% cada) e até nulos (1º ciclo do ensino básico). Isto sugere uma população altamente escolarizada, correspondendo a um padrão geral de escolaridade que se repercute na profissão atual destas mulheres, que analisamos de seguida.

Tabela 9 – Habilitações literárias

Habilitações literárias	N	(%)
2º Ciclo do ensino básico	1	2
3º Ciclo do ensino básico	1	2
Ensino secundário	6	12
Ensino profissional	8	16
Ensino superior	34	68
Total	50	100

Uma vez que colocamos a questão da profissão como item de resposta aberta, consideramos pertinente analisar as profissões destas mulheres à luz da Classificação Nacional das Profissões (CNP), de forma a conseguirmos agrupá-las num mesmo tipo de profissões e daí obtermos uma maior sistematização. Perante as respostas obtidas, estamos em condições de aferir que a maioria destas mulheres encontram-se sobretudo nas designações mais elevadas da CNP. Em primeiro lugar estão representadas as profissões enquadradas nos “Especialistas das atividades intelectuais e científicas” (51,1%), onde podemos encontrar por exemplo professoras, farmacêuticas, engenheiras ou advogadas, seguindo-se aquelas que ocupam posições de direção e gestão executivas (26,7%) onde se destacam os casos de direção financeira, empresárias ou gestoras. Embora com menos expressão, as categorias dos serviços (11,1%), técnicos (8,9%) e administração (2,2%) são as que também se encontram entre a amostra. Esta variável reforça então o facto de estarmos perante uma amostra bastante escolarizada e, consequentemente, com um estatuto profissional privilegiado.

Tabela 10 – Profissão das inquiridas segundo a CNP

Categorias da CNP	N	(%)
Direção e gestão executivas	12	26,7
Especialistas de atividades intelectuais e científicas	23	51,1
Técnicos	4	8,9
Administração	1	2,2
Serviços	5	11,1
Total	45	100

Por fim, o rendimento médio mensal líquido do agregado familiar das inquiridas também reflete os resultados das duas últimas questões. Como podemos ver na tabela 11, 37,5% dos casos possui um rendimento mensal médio entre os 1500€ e os 3000€. De salientar ainda que 25% possuem um rendimento mensal acima dos 3000€. Este fator, associado às habilitações literárias e à profissão das inquiridas, revela que existe um peso considerável do fator económico na vida destas mulheres, o que representa um maior campo de possibilidades, importante para a aquisição de bens e serviços de controlo e gestão do corpo.

Tabela 11 – Rendimento médio mensal líquido do agregado familiar

Rendimento mensal	N	(%)
<500€	5	10,4
500€ - 1499€	13	27,1
1500 - 2999€	18	37,5
3000€	11	25
Total	48	100

Tendo em conta as últimas três variáveis em análise - as habilitações literárias, a profissão e o rendimento mensal do agregado familiar - e face à revisão teórica que acima enunciamos, compreendemos que existe aqui uma homogeneidade que se revela de grande importância neste trabalho. Como vimos, a classe social reflete-se num conjunto de disposições incorporadas socialmente que se refletem nos nossos gostos, ações e experiências. O facto de os indivíduos possuírem recursos desiguais ainda que vivendo no mesmo meio social, resulta em diferenças objetivas que são extensíveis à imagem corporal e à apresentação de si. Essas diferenças, sejam elas de cariz económico, cultural ou educacional, têm origem muitas vezes no seio familiar mas não se limitam nem se restringem a ele. A aspiração em pertencer a determinado grupo ou classe social parte, frequentemente, de um desejo de identificação e pertença condizente com o mesmo, onde estão inscritos fatores diferenciadores e distintivos particulares, da qual fazem parte os cuidados com o corpo e uma imagem corporal específica. No caso concreto da nossa amostra é possível identificar um perfil sociológico de classe, significando isto, estarmos perante um conjunto de indivíduos que tem algum poder económico e, conseqüentemente, algum *status*. Este fator será alvo de escrutínio mais adiante, quando verificarmos a sua influência em ações concretas, nomeadamente sobre os comportamentos e consumos em torno dos cuidados corporais praticados por esta população.

4. Descrevendo tendências da relação com o corpo

4.1. Representações, atitudes e comportamentos

Após refletirmos sobre as características sociodemográficas da nossa amostra, passamos à análise dos significados que os inquiridos dão ao seu corpo e ao mesmo de uma forma mais geral. A forma como os indivíduos se posicionam relativamente à sua imagem corporal tem vindo a complexificar-se com o desenvolvimento das sociedades e das relações de interação que nelas se desenrolam, pelo que essa mesma imagem depende não só do olhar sobre si próprio, mas o olhar para os outros e o olhar dos outros. No caso particular das mulheres, a socialização para uma aparência cuidada e condizente com os padrões definidos socialmente, aumenta a pressão sobre estas para corresponder aos ideais traçados para a sua imagem, para o seu corpo, que visam uma presença social harmoniosamente sincronizada com as normas institucionalizadas pelas sociedades avançadas.

Ao debruçarmo-nos sobre os sentimentos e representações das mulheres procuramos essencialmente captar a relação das mulheres com o seu corpo, através de afirmações onde se consigam ou não identificar com o seu caso específico. É esse o objetivo da primeira questão do nosso inquérito, baseada, como referido, na Escala de Ansiedade Físico-Social (EAFS). Sendo, então, esta questão composta por 12 afirmações em que as inquiridas se posicionaram numa escala de 5 pontos, entre “Não se aplica nada” (1) e “Aplica-se totalmente” (5), analisamos assim as afirmações no sentido crescente da escala, ou seja, quanto mais elevado for o valor na escala de resposta, maior é o grau de satisfação e segurança sentido pelo respondente. Pelo facto de possuímos aqui afirmações colocadas na positiva e outras afirmações colocadas no sentido negativo, foi necessário efetuarmos uma inversão na escala de um destes grupos de frases, de forma a permitir uma leitura correta e generalizada das variáveis em análise.

Uma vez feita a inversão, estando todas as afirmações colocadas no mesmo sentido, procedemos então a uma análise destas variáveis recorrendo, para o efeito, a um estudo das médias de cada variável, onde encontramos as afirmações mais reveladoras dos sentimentos e representações na primeira pessoa. Assim sendo, as afirmações nas quais as inquiridas demonstram mais insegurança são “Nunca me preocupo em usar roupas que me possam fazer parecer muito magra ou com excesso de peso”, “Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico” e “Quando me olho ao espelho sinto-me bem com o meu físico”, como visível na tabela abaixo.

Tabela 12 – Médias das respostas da variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico-Social)

	Média	Desvio-padrão
Nunca me preocupo em usar roupas que me possam fazer parecer muito magra ou com excesso de peso	2.60	1.309
Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico	2.64	1.102
Quando me olho ao espelho sinto-me bem com o meu físico	2.88	1.023
Estou confortável com a aparência do meu físico	3.00	0.857
Estou confortável com a aparência que o meu corpo tem para os outros	3.02	1.000
Ficaria desconfortável, em saber que os outros estão a avaliar o meu físico	3.18	1.366
Quando tenho que mostrar o meu físico aos outros, sou uma pessoa tímida	3.30	1.298
Quando estou de fato de banho, sinto-me nervosa com a forma do meu corpo	3.40	1.294
Desejava não ser tão rígida com o meu físico/figura	3.48	0.995
Na presença de outros, preocupo-me com o meu físico	3.60	1.050
Às vezes preocupo-me, que outras pessoas pensem negativamente sobre o meu peso ou desenvolvimento muscular	3.84	1.057
O meu físico faz-me sentir nervosa em certos contextos sociais.	3.98	1.116

Como primeira hipótese de análise, avançamos que as mulheres possuem uma relação com o seu corpo baseada na insatisfação e insegurança. Através dos resultados enunciados confirma-se esta hipótese teórica, pois verificamos aqui que estas mulheres mostram desconforto com a sua aparência física, quer para consigo próprias, quer para com os outros, demonstrando ainda a preocupação com o vestuário e com a forma como este pode ou não desfavorecer a sua imagem. Vemos então que a questão da insegurança corporal coloca-se aqui sobre vários prismas, seja em termos individuais como sociais, pois pensando na relação que têm com o seu corpo, estas inquiridas assumem sentimentos de desconforto corporal quando olham para o seu corpo, não estando satisfeitas com o que vêm diante do espelho, bem como representações sobre aquilo que os outros possam pensar sobre a sua estrutura corporal.

Sobre esta insegurança Bourdieu (1999) salienta sobretudo a dependência simbólica das mulheres no que respeita à opinião dos outros, particularmente os homens, fazendo com que estas se sintam constantemente julgadas e avaliadas em torno da sua imagem corporal, tornando a figura da mulher numa figura orientada para o controlo e contenção em nome próprio. Como vimos, no

estudo de Thompson e Hirschman (1998) o medo de não corresponder aos ideais corpóreos estabelecidos pela sociedade em que se inserem tem consequências na própria identidade da mulher e no seu sentido de feminilidade. Além disso, estes investigadores verificaram, no discurso de muitas mulheres, a consciência da pressão e objetificação a que estão sujeitas atualmente, reforçando a dominação simbólica retratada por Bourdieu: *“Several women we interviewed discussed that they felt trapped in a cultural double standard in which men are judged on their merit and achievements whereas women are judged first and foremost on matters of personal appearance and attractiveness.”* (Thompson e Hirschman, 1998:427).

Ainda sobre os sentimentos e representações, procuramos também percebê-los através do Questionário de Imagem Corporal composto por um conjunto de 20 afirmações que pretendem captar a visão das inquiridas sobre a sua aparência, tocando em aspetos mais específicos do seu corpo, bem como ideias mais generalizadas no que respeita à imagem corporal da mulher. À semelhança da questão anterior, também aqui foi necessário realizar uma inversão na escala de resposta, pois, mais uma vez, temos afirmações positivas e negativas que se colocam diferentemente consoante a resposta dada. Assim, possuindo uma escala de 5 pontos que vai desde “Concordo totalmente” (1) até “Discordo totalmente” (5), fazemos a análise no sentido crescente da escala em que quanto maior o valor maior o grau de insatisfação sentido pelas inquiridas.

Tabela 13 - Médias das respostas da variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)

	Média	Desvio-padrão
Uma imagem corporal favorável é muito importante	1.72	0.970
Uma imagem corporal favorável não é importante	1.74	0.986
A participação em desportos proporcionou-me uma imagem corporal favorável.	2.10	1.282
Sou demasiado pesada	2.14	1.246
Os atletas têm corpos com melhor aparência dos que não são atletas	2.28	1.310
O meu peso é apropriado para a minha altura	2.30	1.249
Sinto-me bem em relação à minha imagem corporal	2.52	1.074
Praticar exercício deu-me “um bom corpo”.	2.52	1.199
Ter excesso de peso, não tem nada a ver com ser bem-sucedido	2.60	1.498
Estou confiante que quando as pessoas olham para mim, ficam favoravelmente impressionadas.	2.68	0.978
Estou satisfeita com o meu peso atual	2.78	1.266
Quando me olho ao espelho de corpo inteiro, fico satisfeita com o que vejo	2.96	1.228
Tenho demasiada gordura à volta da cintura.	3.02	1.491
Desejava ser mais alta	3.04	1.653

Acho as minhas coxas demasiado gordas	3.10	1.529
Vigio a minha dieta cuidadosamente	3.10	1.313
Nasce-se com um tipo de corpo base, que pouco pode ser alterado.	3.26	1.242
Seria mais feliz com a minha imagem corporal, se pudesse redistribuir a minha gordura corporal	3.30	1.403
Desejava poder perder algum peso	3.54	1.631
Desejava ser mais musculada	3.66	1.364

Olhando para as médias correspondentes a cada afirmação visíveis na Tabela 13, podemos perceber que as inquiridas revelam uma maior insatisfação em itens bastante específicos no que respeita ao aspeto corporal, nomeadamente “Seria mais feliz com a minha imagem corporal, se pudesse redistribuir a minha gordura corporal”, “Desejava poder perder algum peso” e “Desejava ser mais musculada”. Contrariamente, as afirmações que apresentam menor insatisfação por parte das inquiridas referem-se a ideias de carácter mais genérico, não estando diretamente ligadas com o seu próprio corpo e o seu eu, como por exemplo “Uma imagem corporal favorável é muito importante” ou “A participação em desportos proporcionou-me uma imagem corporal favorável”. Neste sentido, e no seguimento também da questão anterior, podemos perceber que, de facto, existe um sentimento de desconforto e insegurança por parte das mulheres inquiridas de uma forma generalizada, reforçando mais uma vez a primeira hipótese teórica por nós avançada e já confirmada acima. A insatisfação sentida com a gordura, com o peso e com a musculatura corporal revelam bem a presença dos estereótipos patentes na sociedade atual, do corpo belo versus corpo feio, e até mesmo do corpo disciplinado versus corpo indisciplinado, indo estes resultados de encontro ao enunciado da terceira hipótese teórica: as representações do corpo feminino estão em consonância com o ideal corpóreo divulgado pelos *media*.

Um sentimento pleno de prazer e segurança para com o próprio corpo significa hoje aumentar o valor de desejo pelo corpo, seja para o próprio seja para os outros, para o qual se materializam comportamentos específicos. Os *media*, e em particular a imprensa orientada para o público feminino, assentam num paradoxo, na medida em que muitos dos seus artigos publicados sobre as lutas que as mulheres encetam contra os distúrbios são induzidos pelas imagens, publicadas nos *media*, de um corpo ideal, e ao mesmo tempo, são as mesmas que apelam a essa imagem corporal ideal. A feminista Pirkko Markula (2001) fala precisamente desta evidente ligação sociocultural entre o ideal de beleza feminina e a insatisfação da mulher com o seu corpo, na qual os *media* desenvolvem um papel muito importante. Como vimos, o *self* do indivíduo está em permanente ligação com o corpo em que habita (Giddens, 1997), pelo que os atributos físicos representam um meio para um sentimento de maior segurança e satisfação, bem como para autoestima da mulher. Nas palavras da psicóloga Rita Freedman (1991 cit. Por

Markula, 2001:159), *“Improving your body image is likely to improve your self-esteem – so, working on self-esteem will usually improve your body image, also. Body-loathing leads to self-loathing, while body-love leads to self-love”*. Neste sentido, percebemos que os sentimentos e representações expressos pelas inquiridas sobre o seu corpo estão intimamente ligados com o ideal de beleza feminino patente na sociedade em que se inserem, sendo, portanto, impelidas a confrontarem o seu corpo com esse ideal, pensando que uma mulher bonita e elegante é sobretudo uma mulher magra e tonificada.

O consumo é um dos pontos de interesse crescente nas sociedades contemporâneas, onde o corpo adquiriu um estatuto primordial da atenção cultural e social. O ato de consumir é, em muitos sentidos, fulcral, mas essencialmente por justificar uma pertença e uma identificação para com o meio social em que nos inserimos. Consumir representa-se como um processo de integração da qual o corpo faz parte, enquanto reprodução de uma componente estilizada que se vai construindo e reconstruindo continuamente: *“É o corpo de uma sociedade que se define pela possibilidade de optar, das preferências individuais, um corpo consumidor.”* (Dohmann, 2013:4).

Perante o estudo que realizamos sobre as formas de gestão do corpo das mulheres, constatamos que para estas mulheres o consumo se apresenta como uma prática genuinamente estabelecida. De uma lista de práticas e tratamentos passíveis de se realizarem na clínica de estética, mas não só, verifica-se que existem consumos preferenciais que se destacam para as inquiridas.

Tabela 14 – Lista de tratamentos e práticas a que recorre ou já recorreu

Tratamentos e práticas	‘n’	(%)
Consultas de nutrição	24	49.0%
Personal Diet	13	26.5%
Life coaching	6	12.2%
Tratamentos anti-celulíticos	28	57.1%
Tratamentos anti-age	16	32.7%
Ginásio/Personal Trainer	29	59.2%
Cirurgias estéticas	10	20.4%
Produtos estéticos	35	71.4%
Outros	3	6.1%

Em primeiro temos os produtos estéticos selecionados por 71,4% das inquiridas; de seguida, ginásio ou *personal trainer* são escolha de 59,2% das mulheres; em terceiro lugar, os tratamentos anti-celulíticos ao qual recorrem 57,1% destas. A escolha ou preferência destas práticas podem facilmente relacionar-se com a exposição mediática em que as mesmas se

encontram envolvidas diariamente. Os produtos estéticos, entre os quais cremes e loções, comprimidos, suplementos, entre outros, são excessivamente publicitados, nos quais se vende um corpo feminino jovem e bonito que traz harmonia e felicidade para quem o transporta. Muita dessa publicidade destaca ainda a celulite como o “inimigo número um das mulheres”, sendo esta um aspeto corporal com o qual as mulheres se debatem frequentemente ao longo da vida, procurando alternativas várias entre produtos e tratamentos. O ginásio e a prática de exercício físico em geral tem ganho cada vez mais adeptos, não só pela prossecução de uma imagem corporal satisfatória, mas igualmente por representar um estilo de vida saudável e que transmite capacidade de disciplina e controlo sobre o próprio corpo, nas palavras de Hasse (1991, cit. Por Cunha, 2008:7) *“é o universo da força, da segurança, do perfeito domínio de si próprio e, também, da competência, sinais que raras vezes permitiram que a sedução que desencadeiam, de uma maneira geral, fosse substituída pela indiferença.”*. A cultura do desporto tem crescido exponencialmente pela oferta significativa de espaços diversificados para a sua prática, mas também por se fazer acompanhar de um mercado bastante forte e expressivo no que respeita a vestuário, acessórios, alimentos, aplicações móveis⁵, entre outros.

Estas práticas ganham ainda mais relevo quando falamos dos gastos financeiros propriamente ditos que as inquiridas têm com o corpo: 38,8% das inquiridas gasta menos de 50€ por mês e 34,7% despende entre 50€ e 150€⁶. Não deixa de ser ainda significativo o facto das duas escalas mais altas, entre 150€ e 300€ e mais de 300€, representarem 16,3% e 10,2%, respetivamente. Embora a maioria das mulheres se situe na escala representativa de menor valor financeiro, não deixa de ser relevante a possibilidade de despende 50€ ou menos mensalmente em práticas relacionadas com o corpo, gastos esses considerados secundários. Além disso, a fatia de pessoas que gasta acima de 50€, que representa 61,2% da amostra, transparece, mais uma vez, o campo de possibilidades económicas para com este tipo de despesas, bem como a necessidade e procura de tais práticas e tratamentos. Olhando para estes valores, e pensando no que já constatamos anteriormente sobre estarmos perante um conjunto de mulheres que possui um poder económico e um *status* relativamente significativo, confirmamos mais uma vez a existência de um perfil sociológico de classe de relevo. Tendo então como pano de fundo este fenómeno, e atendendo aos comportamentos e consumos descritos até agora, estamos em condições de afirmar que se certifica o pressuposto da nossa quarta hipótese teórica: os consumos e comportamentos direcionados para o corpo funcionam como meio através do qual se projetam pertenças de classe.

⁵ Atualmente, os telemóveis inteligentes, comumente designados de *smartphones*, possuem um conjunto vasto de aplicações que visam fomentar e apoiar a atividade física, como por exemplo, desafios de corrida, controlo de alimentação, peso e índices corporais, exercícios para fazer em casa, etc.

⁶ Ver Anexo 1: Tabela 15 – Gastos financeiros em tratamentos por mês

Um dos grandes interesses desta investigação prende-se especificamente com os regimes dietéticos, pelo que procuramos saber se as inquiridas se encontram atualmente a realizar algum tipo de dieta. Assim, 30,6% das inquiridas afirma que sim, enquanto 69,4% não se encontram a realizar nenhuma dieta⁷. De facto, esta diferença significativa de resposta denota que as dietas não se apresentam como meio primordial escolhido por estas mulheres como forma de gestão do corpo. No entanto, não significa isto uma diminuição do significado das dietas e do que elas representam para o mundo dos cuidados com o corpo, deixando espaço para se perceber a importância que estas representam ou não na vida das mulheres. Relembremos que no estudo desenvolvido por Hanna Leipämaa-Leskinen (2011) sobre mulheres em processo de dieta, um dos temas representativos dos significados das dietas e de todo o seu processo é a vergonha e o embaraço em assumir que se encontra em dieta, bem como a avaliação que daí possa advir por parte dos outros. Portanto, cerca de 30% da nossa amostra, sendo esta de pequena dimensão, não deixa de ser um número significativo, na medida em que demonstra ser uma opção específica de algumas mulheres, possivelmente em detrimento de outras. Assim sendo, interessou-nos também saber se as mulheres que realizam dietas o fazem com ou sem acompanhamento profissional. Das que responderam afirmativamente à questão, todas o fazem com acompanhamento profissional⁸. Daqui podemos derivar que o significado de dieta para estas mulheres requer um cuidado importante para a sua saúde, na medida em que a procura de um profissional revela uma maior consciência no que respeita à complexidade e controlo de todo o processo. Reforça igualmente a importância da medicina e outras áreas ligadas à saúde no quotidiano dos indivíduos, não se restringindo unicamente à situação de doença.

Os regimes dietéticos vão tendo diferentes significados de acordo com a fase da vida dos sujeitos e de um conjunto de particularidades e circunstâncias que a determinam, pelo que o facto de não se encontrarem presentemente a realizar uma dieta não significa que nunca o tenham feito. Por isso, decidimos questionar a nossa amostra sobre a idade com que realizaram a sua primeira dieta, não querendo isto dizer que não possam ter realizado mais que uma. No nosso entender, a primeira dieta envolve um conjunto de interpretações mais vasto e distinto, pois representa um passo importante para o decurso normal da vida dos indivíduos, interferindo nas suas mais variadas esferas.

A idade com que se realizou a primeira dieta é revelada por 68% da amostra, sendo que desta fatia podemos identificar 3 momentos etários diferentes em que estas mulheres iniciaram a sua dieta. O primeiro momento corresponde à adolescência, entre os 12 e os 19 anos, na qual

⁷ Ver Anexo 2: Tabela 16 – Atualmente encontra-se a realizar algum tipo de dieta

⁸ Ver Anexo 3: Tabela 17 – Se realiza algum tipo de dieta presentemente, fá-lo com ou sem acompanhamento profissional

44,2% das inquiridas realizaram pela primeira vez um regime dietético. O segundo momento refere-se à idade adulta, mas uma adulez ainda jovem, entre os 20 e os 30 anos de idade, em que se iniciaram 49,9% das mulheres. Por fim, o último momento envolve uma fase mais tardia da vida adulta onde 5,9% das inquiridas inicia a sua primeira dieta⁹. Através destes resultados podemos averiguar que grande parte das inquiridas iniciaram a sua incursão pelas dietas entre os 20 e os 30 anos de idade. A fase inicial da vida adulta das mulheres é caracterizada, muitas vezes, por um conjunto de mudanças acentuado que envolve quer a esfera pessoal como a profissional, podendo destaca-se aqui o início da carreira profissional, bem como da sua independência, o avanço para uma vida a dois ou simplesmente sozinha, a chegada do primeiro filho, entre outros. No meio de tudo isto, o corpo aparece como o espelho da sua identidade, do seu estilo de vida, com o qual muitas mulheres não se identificam. Neste sentido, as dietas surgem aqui como uma solução ou um escape para os seus dias assoberbados, a sua dupla jornada de trabalho, onde o controlo alimentar se assume como meio representativo das suas aspirações e desejos, sendo ainda sinónimo de controlo e disciplina. Isto vai de encontro ao que Charles e Kerr (cit. por Lupton, 2003) descobriram no seu estudo realizado com mulheres britânicas, nomeadamente a insatisfação com o seu peso, expressando uma imagem pouco positiva sobre a sua imagem, revelando ainda uma luta constante entre a gestão do seu corpo que passa essencialmente pela privação e a responsabilidade de alimentar as suas famílias.

Uma fatia significativa destas mulheres (44,2%) realizou a sua primeira dieta numa fase muito precoce, isto é, durante a adolescência, quando o seu corpo ainda se encontra em processo de desenvolvimento, crescendo ainda a maturação da estrutura de pensamento e a construção da sua identidade ainda muito frágeis e vulneráveis. Este fenómeno representa um desconforto para com as transformações sentidas no corpo, características da fase da adolescência, com a qual jovens mulheres se debatem, principalmente por muitas dessas transformações sofridas não serem passíveis de controlo e, acima de tudo, não corresponderem aos ideais de corpo feminino que imaginam para si. Como afirmam Stephens, Hill e Hanson (1994) isto pode ser encarado como uma consequência da intensa preocupação com a aparência física: *“As girls grow older and their bodies change, they become increasingly more dissatisfied, consistently expressing a desire to be thinner”* (1994:144).

Ainda sobre a primeira dieta, 61,8% das inquiridas diz tê-lo feito com acompanhamento profissional e 38,2% tê-lo sem acompanhamento profissional. Esta questão vem reforçar o supramencionado, no que respeita à importância de ter acompanhamento durante um processo de dieta, reiterando o valor dos profissionais de saúde no que respeita à manutenção de uma boa

⁹ Ver anexo 4: Tabela 18 – Idade com que realizou a primeira dieta por faixas etárias

qualidade de vida. Além disso, tendo em conta a idade da maioria das inquiridas e a idade da primeira dieta, verificamos que o acompanhamento profissional no processo de dieta é já um fenómeno existente noutros tempos tendo, por isso, vindo a desenvolver-se, complexificar-se e a massificar-se.

No âmago destes comportamentos e consumos estão subjacentes motivações e objetivos que sustentam a realização de dietas ou outros tratamentos corporais. O projeto individual na gestão do corpo apresenta-se revestido de elementos de estilos muito pessoais, mas não deixam de refletir, de certa forma, a cultura de mercantilização do corpo com a qual interagem.

Para percebermos quais os motivos pelos quais as mulheres realizam determinadas práticas tendo em vista a alteração ou manutenção do corpo, voltamos a apresentar um conjunto de afirmações (13 no total) sobre as quais os respondentes deveriam exprimir o seu grau de concordância na escala entre Concordo totalmente (1) e Discordo totalmente (5). Tal como noutras questões semelhantes, fizemos uma inversão na escala de resposta, de acordo com o sentido da afirmação, sendo que existem afirmações com conotação positiva e outras com conotação negativa. Neste sentido, quanto menor o valor na escala de resposta, melhor a pessoa se sente relativamente às afirmações declaradas.

Tabela 19 - Médias das respostas da variável Motivações e objetivos futuros da gestão corporal

	Média	Desvio-padrão
Quero sentir-me bem comigo própria.	1.33	0.875
Desejo ser, sobretudo, uma pessoa saudável.	1.37	0.809
Pretendo ter um estilo de vida mais saudável.	1.73	1.151
Quero ter a aparência física com que sempre sonhei.	1.98	0.829
A opinião dos meus pares não me favorece.	2.24	1.071
Quando estou em locais públicos, sinto-me desconfortável com o meu corpo	2.31	1.357
Pretendo ter um corpo mais sensual.	2.31	1.310
Ambiciono ter um aspeto mais jovem	2.49	1.416
Sinto-me desconfortável com o meu peso.	2.92	1.426
Não tenho cuidado suficiente com o meu corpo.	3.14	1.399
Não gosto de usar determinado tipo de roupas	3.63	1.496
O meu futuro depende do investimento no meu corpo.	3.82	1.395
Existem zonas do meu corpo que gostaria de alterar.	3.94	1.281

Aqui, os itens que se destacam pela negativa são: “Existem zonas do meu corpo que gostaria de alterar”, “Não gosto de usar determinado tipo de roupas” e “O meu futuro depende do

investimento feito no meu corpo”. Isto mostra-nos que, de facto, existem objetivos concretos na prossecução de determinadas práticas que tem em vista alterações que colmatem as insatisfações sentidas. O facto de desejarem alterar partes concretas do seu corpo e pretenderem sentir-se melhor com determinado tipo de vestuário prova-nos a necessidade de um sentimento de conformidade com as diretrizes vigentes na sociedade atual. Além disso, os motivos subjacentes às práticas de gestão do corpo assumem correspondência com os sentimentos em relação ao próprio corpo, expressos na primeira questão. A insegurança e desconforto sentidos em relação a zonas específicas ou pelo corpo de uma forma geral representam o motor gerador destes comportamentos em torno do corpo.

Por outro lado, outro conjunto de afirmações destaca-se pela positiva, afirmações estas de carácter mais genérico, como “Desejo ser, sobretudo, uma pessoa saudável”, “Quero sentir-me bem comigo própria” e “Pretendo ter um estilo de vida mais saudável”, o que indica uma preocupação com o futuro e um desejo de obtenção de resultados a longo prazo, salientando-se aqui as expressões “pessoa saudável” e “vida mais saudável” justificando a necessidade de um bem-estar e conforto que se estende desde o seu íntimo à relação com os outros e à sua vida em geral. Através destes resultados conseguimos verificar duas das nossas hipóteses, a segunda que refere que as motivações subjacentes às práticas de gestão do corpo prendem-se sobretudo com o desejo de um estilo de vida saudável, e a quinta hipótese que defende que o projeto corporal está inscrito numa projeção futura de longo prazo.

No fundo, visualizamos aqui uma projeção destes comportamentos materializados, representando aqui a sua visão de futuro. Estes assumem-se como objetivos, como metas promotoras a alcançar, resultando daí uma vida correspondente aos parâmetros estipulados pela sociedade. Além disso, este sentimento pleno de satisfação que buscam encontra-se em consonância com a ideia “corpo são, mente sã”, consolidando então a realização de um projeto corporal que envolve igualmente o self e a identidade (Giddens, 1997). Neste sentido, o desenvolvimento deste projeto estende-se a longo prazo, na medida em que a concretização de uma vida saudável por inteiro está dependente de um investimento contínuo e ininterrupto, onde corpo e mente andam de mãos dadas. A possível cessação leva a um retrocesso, se não mesmo uma rutura, que acarreta consequências de níveis vários. Por isso mesmo, a necessidade criada de prossecução constante deste processo resume-se na ideia de que *“a luta pela boa forma e pela imagem acabada nunca está, nem pode ser ganha de todo, havendo sempre pela frente uma batalha de desfecho incerto.”* (Bento, 2009:210).

4.2. À procura de eixos de diferenciação e aproximação na relação com o corpo

Estando feita uma análise geral em torno de todas as questões que compõem o nosso inquérito por questionário, consideramos pertinente cruzar algumas variáveis com o intuito de encontrar possíveis resultados que diferenciem e distingam a específica relação com o corpo das inquiridas.

Vários são os estudos que se debruçam sobre a relação da mulher com o seu corpo, distinguindo-se principalmente por atentarem a uma população específica, na qual a fase da adolescência é tida como predileta. Conquanto, e como já salientamos, a fase da vida em que a mulher se encontra, e a geração a que pertence diz muito sobre a forma como esta vivencia e relata a relação com o seu corpo. A nossa amostra, caracterizando-se por mulheres mais maduras, estando a maioria já longe da fase da puberdade, vai obviamente influenciar os sentimentos e representações que possuem relativamente ao seu corpo. A idade é, então, uma variável que possui uma importância significativa, uma vez que à medida que avança a linha cronológica, vão também mudando as formas como se encaram o corpo e, por conseguinte, as formas como se cuida dele, importando aqui um reforço da autoestima para o seguimento do projeto, de modo a manter um corpo jovem, saudável e bonito.

Uma análise mais refinada entre a variável idade e as duas questões referentes aos sentimentos e representações – à Escala de Ansiedade Físico-Social e ao Questionário de Imagem Corporal - permite-nos verificar que na maioria das afirmações de ambas as questões existe uma correlação positiva com a idade. Nos itens correspondentes à Escala de Ansiedade Físico Social esta correlação apresenta valores significativos na sua maioria das afirmações, das quais se enfatizam “O meu físico faz-me sentir nervosa em certos contextos sociais” e “Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico”¹⁰. No caso do Questionário de Imagem Corporal podemos destacar um conjunto de questões, sendo elas “Acho as minhas coxas demasiado gordas”, “Tenho demasiada gordura à volta da cintura” e “Ter excesso de peso não tem nada a ver com ser bem-sucedido”, por apresentarem uma correlação forte com a idade¹¹.

Isto significa que os sentimentos e representações das mulheres estão relacionados com a sua idade, o que demonstra que a diferentes momentos da vida estão associados certos tipos de sentimentos e representações. No estudo de Thompson e Hirschman (1998) é possível detetar que

¹⁰ Ver Anexo 5: Tabela 20 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Idade e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico Social)

¹¹ Ver Anexo 6: Tabela 21 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Idade e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)

a questão das mudanças sentidas no corpo e a forma como se lidam com as mesmas estão intimamente ligadas com o amadurecimento corporal, o que se repercute muitas vezes num sentimento de perda pessoal originado pelos efeitos temporais no corpo. Os discursos captados por esses autores de mulheres mais velhas revelam quer sentimentos de crise pessoal devido à falta de controlo nas mudanças corporais sentidas, como o desejo de consumo de forma a preservar a aparência jovem. O discurso de uma enfermeira de 51 anos sobre a preocupação em manter-se jovem e saudável é particularmente interessante: “(...) *I don't remember one event that sparked me to start running. I guess it was a multitude of things. I had just turned 40 years old which was very difficult for me. I guess i was beginning to feel old. I thought if i exercised i might recapture some of my energetic youth. I guess i also thought about my parents a lot then. (...) Our family has a terrible medical history. (...) It gives me a feeling of purpose.*” (Thompson e Hirschman, 1998: 442).

Um dos fatores que podemos associar a estas mudanças corporais sentidas com o avanço cronológico do tempo é a maternidade. Esta representa uma mudança na vida das mulheres que não se restringe ao foro individual e social. O corpo feminino, associado à imagem da mulher magra cultivada pelas normas sociais contemporâneas, entram em jogo com as transformações sentidas na pós-maternidade, existindo uma desadequação entre o primeiro e o corpo real da mulher-mãe (Sousa, 2012). O facto de se ser mais nova ou mais velha significa, assim, ter perceções diversas de acordo com a idade, que aqui representa mais do que um fator cronológico, sendo principalmente uma fase da vida em que se vive e sente o corpo de uma forma específica, de acordo com a sua socialização, onde entra todo um espectro mais amplo de influências sociais e culturais.

Um dos eixos de diferenciação entre as representações e sentimentos na primeira pessoa está patente na associação encontrada entre a afirmação “Uma imagem corporal favorável é muito importante” do grupo de itens do Questionário de Imagem Corporal, e a variável profissão.

Tabela 22 – Teste de qui-quadrado entre a variável Profissão e a afirmação “Uma imagem corporal favorável é muito importante” (Questionário de Imagem Corporal)¹²

		Profissão – Categorias CNP											
		Direção e gestão		Especialistas Intelectuais		Técnicos		Administração		Serviços		Total	
		‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)
Uma imagem corporal favorável é muito importante	Concordo totalmente	5	41,7	16	69,6	2	50	0	0	2	40	25	55,6
	Concordo parcialmente	5	41,7	4	17,4	2	50	0	0	1	20	12	26,7
	Indecisa	2	16,7	2	8,7	0	0	0	0	1	20	5	11,1
	Discordo parcialmente	0	0	1	4,3	0	0	1	100	1	20	3	6,7
	Total	12	100	23	100	4	100	1	100	5	100	45	100

Outra afirmação que se relaciona com a profissão, desta vez pertencente aos itens que englobam as Motivações e objetivos futuros da gestão corporal, é “Quero sentir-me bem comigo própria”, sendo um objetivo futuro com a qual a grande maioria das inquiridas concorda totalmente. Podemos daqui extrair a importância que a imagem tem no contexto profissional destas mulheres, uma vez que verificamos que grande parte destas ocupam cargos superiores que requerem uma apresentação cuidada, percebemos facilmente a preocupação dada a imagem corporal.

Tabela 23 - Teste de qui-quadrado entre a variável Profissão e a afirmação “Quero sentir-me bem comigo própria” (Motivações e objetivos futuros da gestão corporal)¹³

		Profissão – Categorias CNP											
		Direção e gestão		Especialistas Intelectuais		Técnicos		Administração		Serviços		Total	
		‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)
Quero sentir-me bem comigo própria	Concordo totalmente	11	91,7	21	95,5	2	50	1	100	2	40	37	84,1
	Concordo parcialmente	1	8,3	0	0	1	25	0	0	2	40	4	9,1
	Indecisa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	1	2,3
	Discordo parcialmente	0	0	1	4,5	0	0	0	0	0	0	1	2,3
	Discordo parcialmente	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	1	2,3
	Total	12	100	22	100	4	100	1	100	5	100	44	100

¹² $X^2 = 21,963$ $p < 0,05$

¹³ $X^2 = 29,425$ $p < 0,05$

Tal como afirma Bourdieu, o corpo assume-se como capital, na medida em que ocupa um lugar específico no espaço social, sendo que é nele que se transfigura e manifesta um conjunto de escolhas específicas, da qual fazem parte o gosto (Bourdieu, 1979). É neste sentido que o cuidado com a imagem corporal, a apresentação de si se constitui como marca social distintiva, na qual a mulher tem de ser capaz de se posicionar. Esta importância da imagem corporal favorável relacionada com a profissão reforça, portanto, a ideia da mulher moderna, enquanto capaz de transparecer pelo seu cuidado corporal e aparência um conjunto de qualidades e capacidades tornando-a aceitável no mundo social. Outra questão que importa aqui ressaltar é o evidente envolvimento do *self*, ou seja, a satisfação e segurança com um exterior físico em consonância com uma mente, uma identidade condizente. As ações dos indivíduos, envolvendo as suas escolhas, reflete uma tomada de posição relativamente ao seu corpo e à sua identidade, resultando no projeto reflexivo do *self* defendido por Giddens (1997). Neste sentido, o envolvimento entre o corpo e a mente reflete-se na autoidentidade e, consequentemente, no estilo de vida escolhido pelo sujeito, onde objetivos e motivações que envolvem a imagem corporal convergem. No fundo, visto que grande parte das inquiridas se encontra em posições profissionais de chefia e liderança, verifica-se a necessidade de uma conformidade entre o corpo e a mente, para um sentimento de harmonia “consigo própria” nos vários desafios do seu dia-a-dia.

Os fatores que possam estar na origem dos sentimentos e representações do corpo são inegavelmente fortes quando envolvem o foro individual, condicionando aquilo que influencia a imagem vivida do corpo feminino. Todavia, o cariz social que o corpo possui reveste-se de significados vários que se propagam entre a sociedade, e mais concretamente entre os grupos sociais. É aqui que os rendimentos entram, enquanto meio através do qual é possível dar cor e forma aos desejos e aspirações que envolvam a imagem corporal. Atualmente, mais do que nunca, vivemos numa sociedade onde as necessidades dos indivíduos são cada vez mais e mais complexas, na qual se junta um poder de compra cada vez maior. Como já enfatizamos, o fator económico é não só potenciador mas igualmente revelador de um campo de possibilidades vasto, no qual os consumos direcionados para o corpo assumem uma posição de destaque. É neste campo que os desejos se transmutam em necessidades passíveis de serem saciadas por aqueles que se assumem como precursores de um estilo de vida saudável e, consequentemente, como consumidores natos de um conjunto de bens e serviços distintivos de um grupo social.

Através da associação entre as afirmações da Escala de Ansiedade Físico Social e do Questionário de Imagem Corporal com a variável rendimento médio mensal do agregado familiar é possível retirar algumas ilações interessantes. Em ambas as questões sobressai um conjunto de afirmações que se destacam por uma relação positiva com o corpo, como por exemplo “Quando

me olho ao espelho sinto-me bem com o meu físico”, “Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico”¹⁴ ou “Sinto-me bem em relação à minha imagem corporal”, que transparecem sentimentos corporais positivos associados aos rendimentos dos indivíduos. Por outro lado, existem também correlações elevadas no Questionário de Imagem Corporal no que respeita a insatisfações corporais mais específicas, como é o caso “Tenho demasiada gordura à volta da cintura”, “Desejava ser mais musculada” e “Seria mais feliz com a minha imagem corporal, se pudesse redistribuir a minha gordura corporal”¹⁵, o que demonstra sentimentos corporais negativos associados também aos rendimentos dos indivíduos.

Estas duas situações antagónicas podem sugerir dois fenómenos interligados: num primeiro caso, uma relação entre sentimentos positivos e rendimentos pode representar o resultado de investimentos feitos no corpo, na medida em que o fator económico propicia esse investimento e por conseguinte leva a resultados que originam uma satisfação geral com os mesmos; num segundo caso, as inseguranças e sentimentos negativos no que toca a partes específicas do corpo pode representar a constante insatisfação mesmo quando já existem melhorias, levando por isso ao investimento contínuo enquanto projeto inacabado, que já enfatizamos, surtindo assim mais investimentos num sentido de colmatar tais necessidades. Os rendimentos assumem-se, portanto, como uma peça fundamental que se cruza nos vários momentos da gestão do corpo. No caso particular dos sentimentos e representações, ele assume o papel de estimulador e, ao mesmo tempo, de gestor desses mesmos, contribuindo para a sua criação, desenvolvimento e materialização.

Continuando sob a égide dos rendimentos da nossa amostra, encontramos uma correlação particularmente pertinente. Aquando do cruzamento entre as afirmações da variável Motivações e objetivos futuros da gestão corporal com a variável rendimento médio mensal do agregado familiar, na sua maioria as correlações são pouco relevantes por apresentarem valores baixos. Porém, existe uma exceção na afirmação “O meu futuro depende do investimento no meu corpo” que apresenta uma correlação quase perfeita com a variável rendimento (0,995)¹⁶. Seria impossível negar tal resultado, principalmente quando a própria afirmação possui a palavra ‘investimento’. A presença desta palavra pode ter aqui vários significados implícitos, na medida em que cada pessoa pode fazer uma interpretação diferente daquilo que considera investir no seu corpo, de acordo com suas representações pessoais e sociais. Essas interpretações, podendo passar

¹⁴ Ver Anexo 7: Tabela 24 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Rendimento médio mensal do agregado familiar e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico Social)

¹⁵ Ver Anexo 8: Tabela 25 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Rendimento médio mensal do agregado familiar e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)

¹⁶ Ver Anexo 9 – Tabela 26 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável rendimento médio mensal do agregado familiar e Motivações e objetivos futuros da gestão corporal

pelo investimento temporal, físico, económico, entre outros, assume particular relevância nesta última aceção, uma vez que está aqui subjacente uma relação com a variável rendimento. Isto sugere, portanto, que o fator económico é encarado como um meio de investir no corpo, funcionando como um gerador da imagem corporal pretendida. Neste sentido, um futuro saudável e com uma imagem corporal atrativa e agradável é tanto mais possível quanto maior for o investimento, nomeadamente um investimento económico que permite um maior acesso a bens e serviços diversificados na prossecução de tal objetivo.

Esta importância dos rendimentos das inquiridas salienta o facto de existir um constante desagrado e necessidade de investir no corpo, mesmo que não existam sinais concretos de problemas físicos que necessitem de cuidados mais profundos. A dedicação continuada ao corpo é simplesmente tida como algo estabelecido e tido como natural da condição humana, sendo o contrário uma recusa daquilo que é socialmente aceite.

Debruçando-nos agora sobre o fenómeno das dietas, a literatura diz-nos que esta é uma das formas de gestão do corpo mais usuais da atualidade (Cunha, 2008) uma vez que espelha a cultura contemporânea na qual o corpo é encarado como um fenómeno de escolhas (Leskinen, 2011), o que não deixou de ser inesperado que apenas 30,6% da nossa amostra esteja presentemente em processo de dieta. No entanto, como podemos observar anteriormente, entre as várias escolhas feitas pelas mulheres para cuidarem do seu corpo, das formas mais simples, às mais complexas, as consultas de nutrição assumem um peso considerável, ao serem escolhidas por 49% das mulheres, como vimos na Tabela 14. Por isso mesmo, consideramos pertinente verificar a possível associação entre estas duas variáveis. Verificamos então, que existe de facto uma associação entre estar presentemente num processo de dieta e recorrer a consultas de nutrição como prática escolhida no meio de outras possibilidades. Constatamos aqui também que 35,3% das mulheres que não se encontram a fazer algum tipo de dieta atualmente recorre a consultas de nutrição.

Tabela 27 - Teste de qui-quadrado entre a variável “está presentemente a realizar algum tipo de dieta” e a variável Consultas de nutrição¹⁷

		Atualmente encontra-se a realizar algum tipo de dieta					
		Sim		Não		Total	
Consultas de nutrição		‘n’	(%)	‘n’	(%)	‘n’	(%)
	Recorre	11	73,3	12	35,3	23	46,9
	Não recorre	4	26,7	22	64,7	26	53,1
	Total	12	100	22	100	44	100

Estes números vêm mais uma vez reforçar a importância das ciências da nutrição que têm crescido exponencialmente nos últimos anos, reiterando o interesse no acompanhamento profissional neste domínio, independentemente de o sujeito se considerar como estando num processo de dieta ou não. É certo que, para muitas pessoas, o facto de terem uma alimentação mais específica e cuidada, sendo até mesmo acompanhada por um profissional de saúde, não significa estar em dieta, fazendo já parte de um estilo de vida enraizado, podendo estar este motivo subjacente aos resultados acima referidos. A importância dada à alimentação é cada vez mais tida em conta nos dias de hoje, quer se apresente ou não problemas de saúde, sendo sinónimo de um estilo de vida específico, onde a responsabilidade individual sobre os cuidados de saúde é enfatizada (Arnaiz, 2010).

Se de facto existe uma procura significativa de profissionais de saúde para planos e regimes dietéticos em espaço orientados para o cuidado corporal, como é o caso do nosso campo empírico, então é possível que exista uma relação entre a variável “está presentemente a realizar algum tipo de dieta?” e “rendimento médio mensal do agregado”. Constatando que esta associação existe, verificamos que a maioria das inquiridas que se encontra a realizar uma dieta presentemente, encontra-se igualmente na escala de rendimento mais elevada (mais de 3000€).

¹⁷ $X^2 = 6,047$ $p < 0,05$

Tabela 28 – Teste de qui-quadrado entre a variável “está presentemente a realizar algum tipo de dieta” e a variável “rendimento médio mensal do agregado”¹⁸

		Rendimento mensal do agregado									
		<500		500-1499		1500-2999		+3000		Total	
Atualmente encontra-se a realizar algum tipo de dieta		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	'n'	(%)
	Sim	2	40	1	8,3	3	16,7	8	66,7	14	29,8
	Não	3	60	11	91,7	15	83,3	4	33,3	33	70,2
	Total	5	100	12	100	18	100	12	100	47	100

Assim sendo, estamos em condições de afirmar que uma maior capacidade económica possibilita ou facilita o acesso a determinados cuidados de saúde, como é o caso dos regimes dietéticos e das consultas de nutrição. Não sendo este fenómeno obviamente generalizável, é inegável a existência de um campo de possibilidades superior que permite o acesso a determinados cuidados com a saúde e o corpo. Sendo as consultas de nutrição consideradas como complementares no que respeita aos cuidados de saúde primários¹⁹, estas têm vindo a adquirir um estatuto diferente da medicina geral, na medida em que são procuradas não tanto com o intuito de solucionar a doença, mas para prevenir possíveis problemas e principalmente procurando melhorar a sua imagem, nomeadamente no que respeita ao seu volume (peso). Neste sentido, as consultas de nutrição são cada vez mais associadas aos cuidados estéticos e à promoção de estilos de vida saudáveis, caminhando a par e passo com a atividade física e desporto. Por isso mesmo, a possibilidade de acesso a este tipo de consultas é superior quando existe um apoio financeiro significativo que não implique carências ou dificuldades de subsistência.

Juntamente com as consultas de nutrição, a indústria alimentar têm vindo a massificar-se e a globalizar-se, na medida em que existe uma variedade cada vez maior de produtos alimentares. Porém, essa mesma massificação trouxe consigo uma preocupação crescente no que respeita à qualidade e viabilidade dos alimentos produzidos e processados em grandes quantidades. Isto resulta, assim, num cuidado cada vez maior com os alimentos e a sua qualidade para a saúde dos indivíduos. O mercado dos produtos biológicos é um dos que se encontra em grande crescimento devido ao aumento da sua procura um pouco por todo o mundo (Cruz, 2011). Associado a este

¹⁸ $\chi^2 = 12,176$ $p < 0,05$

¹⁹ Não queremos aqui descartar a importância da nutrição no que respeita ao seu serviço nos planos de saúde nacionais e internacionais, sendo que esta representa um dos meios para a promoção de saúde e cuidados alimentares, bem como para a prevenção de doenças originadas pela má alimentação e nutrição, como é o caso das doenças cardiovasculares e a obesidade.

fenómeno, não podemos esquecer a proliferação dos alimentos acompanhados das designações *diet* ou *light*. Estes produtos, representando uma alternativa mais saudável na alimentação dos indivíduos, funcionam também como uma forma de diversificação e expansão para as marcas alimentares, o que tem dado origem a novos padrões de consumo associados aos cuidados alimentares.

Através destes mercados alternativos (sendo que mesmo os híper e supermercados também já possuem zonas específicas destinadas a este tipo de produtos), os cuidados alimentares e os regimes dietéticos adquirem igualmente novas dimensões, na medida em que é possível recorrer a uma maior variedade de produtos, seja pelo seu valor nutricional nos quais se destaca o interesse pelos valores calóricos, seja para atender a necessidades dietéticas de públicos com prescrições específicas, como por exemplo, os alimentos orientados para os diabéticos. Os motivos que levam os indivíduos a adquirir determinado tipo de alimentos são, segundo Kotler e Keller (2005 cit. por Cruz, 2011) quer de natureza externa como cultura, classes sociais, grupos sociais, e fatores económicos, ou de natureza interna das quais fazem parte a perceção, a aprendizagem, a motivação, e as atitudes. Como vimos, o fator económico representa aqui uma variável muito importante na medida em que é determinante para o poder de compra do consumidor, sendo o preço de determinado alimento ou produto influenciável na sua aquisição, como é o caso específico dos alimentos biológicos: *“Os alimentos biológicos em geral são mais caros do que os convencionais, portanto é natural uma maior limitação na compra de AB entre as pessoas com menos recursos.”* (Cruz, 2011: 18).

No seu estudo sobre os consumidores de produtos biológicos em Portugal, Mariangela Cruz (2011) traçou um perfil destes consumidores. Estes são maioritariamente mulheres, com um nível de instrução e poder económico relativamente elevado, que mostram preocupações com a dieta individual e familiar e o impacto que essa tem na saúde. Este perfil vai de encontro ao perfil que encontramos na nossa amostra, o que demonstra que as mulheres se assumem como percursoras dos cuidados de saúde não só individuais como do seu seio familiar. Por outro lado, os fatores externos e internos designados por Kotler e Keller não se referem unicamente ao consumo de alimentos, estendendo-se aos vários tipos de consumos. O fator económico, embora determinante no processo de compra, não é condição única para se consumir determinado bem ou serviço. As próprias motivações e atitudes quer individuais, quer do meio onde o indivíduo se insere, são igualmente importantes para que se decida consumir. Como vemos, os mercados que se associam direta ou indiretamente com os cuidados com o corpo estão em permanente crescimento e mudança, pelo que aquilo que subjaz os motivos pelos quais se consome ou não estão também em constante transformação.

Considerações finais

Nesta dissertação procuramos evidenciar os pontos de análise teóricos que nos permitissem compreender de um modo mais profundo a realidade social que nos propusemos investigar. Neste sentido, e considerando que o corpo tem ganho destaque enquanto objeto de estudo dentro das ciências sociais, foi nosso objetivo deixar um contributo, ainda que pequeno, para a Sociologia da Saúde, e em particular para a Sociologia do Corpo, procurando enaltecer o corpo em toda a sua complexidade.

Assim, escrevemos sobre o corpo, a evolução do seu lugar no seio das várias sociedades e no mundo da teoria sociológica, percebendo que a sua centralidade, material e imaterial, não pode ser hoje contestada. Também devido à nossa população alvo serem as mulheres, procuramos problematizar um entendimento teórico que nos permitisse compreender a relação que a mulher constrói com o seu corpo, e como esta relação se tem vindo a problematizar ao longo dos tempos. A escolha desta população teve a ver, por um lado, com a forte presença da imagem corporal feminina nos meios de comunicação, sejam eles a televisão, a imprensa, a internet, entre outros, e, por outro, com a consequente pressão imposta pela sociedade para corresponder aos padrões estabelecidos por essas imagens, tidas como o ideal de beleza feminino das sociedades modernas.

Entre os vários contributos teóricos aqui registados, abordamos os conceitos desenvolvidos por Pierre Bourdieu na sua teoria do *habitus*, onde o corpo possui um papel de produção de conhecimento através da experiência, havendo aqui uma diferenciação que opera as distinções existentes no espaço social. O comportamento social do indivíduo é, portanto, o resultado de um conjunto de escolhas tendo em conta o seu capital económico, simbólico, cultural e social representativo de determinado grupo do qual o mesmo faz parte. Assim, cada indivíduo é responsável pela construção da sua imagem corporal tendo em conta o lugar específico que ocupa no espaço social. Antagonicamente, a teoria da ação e estrutura de Anthony Giddens destaca a capacidade do agente em decidir para além da estrutura, tomando assim uma posição em relação a estilos de vida e, consequentemente, em relação ao seu corpo. Ora, embora diferentes, estas teorias sobre o indivíduo e a sua prática social são ambas fundamentais na construção de um entendimento do corpo e do seu lugar nas sociedades modernas. De facto, o discurso de Giddens onde se salienta uma certa liberdade de escolha na gestão do corpo pode facilmente ser aplicado à sociedade de consumo atual, onde a variedade de bens e serviços disponíveis permitem a tomada de posição relativamente ao seu corpo e de que forma preferem investir no mesmo. Por outro lado, e atendendo à teoria de Bourdieu, não deixa de ser verdade que existem mecanismos que facilitam ou dificultam o acesso a esses mesmos bens e serviços e que condicionam essas mesmas escolhas de acordo com o *habitus* do grupo em que se inserem.

O corpo e a imagem corporal não podem hoje ser entendidos fora da cultura de consumo que lhes concedeu uma nova definição e, por conseguinte, um novo olhar sobre os mesmos. Este olhar é particularmente moldado através do prisma dos *media* e a forma como estes apresentam, adornam, moldam e transformam a imagem corporal feminina. A publicidade é um dos principais meios que se socorre da imagem feminina para vender os seus produtos, representando um dos mercados mais fortes e presentes no dia-a-dia das pessoas. Esta grande visibilidade tem um forte impacto na medida em que influencia as ideias e perceções sobre o corpo e como este deve ser apresentado. Mike Featherstone contribui para a compreensão desta realidade, enfatizando a obsessão que a sociedade atual tem com o corpo, o que se reflete não só no mercado extenso de opções e possibilidades no que respeita à transformação e manipulação do corpo, mas igualmente nas próprias representações e comportamentos dos indivíduos em torno do mesmo.

É no seio desta realidade que as dietas e formas de gestão do corpo ganham relevo por representarem o meio onde as mulheres depositam a sua confiança, na esperança de daí resultar a imagem corporal que pretendem: um corpo bonito, apto, isento de gordura e trabalhado. A leitura que fazemos destas formas de gestão do corpo enquanto ferramenta comunicativa dos anseios e desejos da mulher moderna, não se poderia deslocar, assim o entendemos, dos sentimentos e representações que a mulher assume em relação a si mesma.

Foi neste sentido que decidimos acionar uma metodologia quantitativa, ancorada no inquérito por questionário, de forma a compreender um conjunto de tendências que possam ser sistematizadas no que respeita à gestão do corpo. Embora tenha ficado clara a intenção deste trabalho se confinar a uma abordagem de carácter exploratório, é fundamental perceber se as hipóteses teóricas por nós traçadas foram confirmadas ou infirmadas, e de que modo contribuíram para perceber a importância da gestão do corpo na imagem corporal feminina, tornando, assim, o trabalho que aqui se encerra um trabalho com algumas implicações e valor acrescentado.

Assim, ao longo deste projeto de dissertação há uma questão que ficou definitivamente clara: os sentimentos de insatisfação e insegurança dominam a relação que as mulheres possuem com o seu corpo. Esta noção, já visível nas leituras realizadas, foi também possível captar nos inquéritos por questionário aplicados, sendo que muitas das inquiridas se revêm em afirmações de cariz negativo, sejam estas de cariz mais generalista relativamente ao seu corpo, ou mesmo em questões que afloram zonas corporais específicas. Aqui, a questão do peso, da gordura e a musculatura corporal assumem-se como preocupações de destaque sentidas pelas inquiridas, o que revela não só um conhecimento do seu corpo real, mas igualmente uma perceção da incompatibilidade entre esse mesmo corpo e aquele que é socialmente aceite e desejado, sendo também preocupações

transversais no que respeita às motivações e objetivos que subjazem as práticas de gestão do corpo.

É possível também registar que a influência das diretrizes sociais e culturais são bastante fortes, refletindo-se nas ações e comportamentos dos indivíduos. Uma vez que essas diretrizes orientam no sentido de um estilo de vida específico, que assenta em cuidados com a saúde e com o corpo, existe uma aceitação e um entendimento de que o que deve pautar as escolhas das pessoas deve nortear-se por um conjunto de motivações que tenham em vista um estilo de vida saudável. Um outro ponto daqui extensível resulta de que, associados a estas ações e comportamentos estão implícitas representações sobre o corpo feminino que resultam da desmesurada divulgação feita pelos *media*. Ora, partido da imagem feminina difundida por este último e da insatisfação das mulheres e consequente desejo de obtenção de uma imagem em tudo semelhante aquela que nos é divulgada diariamente pelos meios de comunicação é perceptível a analogia entre esses dois pólos. Por outras palavras, as ambições que as mulheres possuem relativamente ao seu corpo são o espelho daquilo que é retratado pelos *media*. Estes resultados, não sendo uma novidade, mas enriquecendo o conhecimento específico do caso português, vêm confirmar o que amplamente se discute na literatura: *“The pressure to be slim is continually reinforced both by advertising and by peers.... We are continually bombarded by images of thin, happy people”* (Solomon, 1992 cit. por Stephens; Hill; Hanson: 1994: 138).

Foi-nos possível identificar, num grupo de trabalho relativamente reduzido (50 inquiridas), que as práticas de consumo direcionadas para o corpo não se deslocam de componentes estruturais que funcionam como possibilidades ou constrangimentos de ação. Através da análise dos dados compreende-se que questões como o rendimento familiar, as habilitações literárias, a profissão e os gastos financeiros com bens e serviços para o corpo influenciam os processos e comportamentos de consumo que, consequentemente se refletem em pertenças de classe. A partir daqui é visível, na linha do pensamento de Bourdieu (2010), o corpo enquanto capital, seja como espaço de projeção do ‘eu’, ou como espaço de projeção social, ficando aqui patente que *“...o corpo é a materialização mais indiscutível do gosto de classe, que se manifesta de várias maneiras (...) uma maneira de tratar, cuidar dele, alimentá-lo, mantê-lo, o que é indicativo das disposições mais profundas do habitus (...)”* (2010:279).

O projeto pessoal de gestão do corpo, embora envolvendo fatores individuais que o definem, não deixa de projetar fenómenos representativos da sociedade de consumo. Na busca por uma imagem corporal compatível com os ditames sociais vigentes, as mulheres procuram desenvolver o seu projeto pessoal, tentando ultrapassar constrangimentos que consideram essenciais à prossecução do mesmo. Muitos destes constrangimentos estão associados a fases de vida

específicas, o que pode deixar esse projeto em segundo plano, podendo voltar a ser retomado, ou assumindo diferentes papéis de acordo com os sentimentos ou motivações que as mulheres considerem mais ou menos importantes em determinado momento. Importa aqui, sobretudo, um interesse contínuo em manter este projeto que, sendo mais ou menos definido, afigura-se como parte integrante da vida destas mulheres e, portanto, reflete-se na sua própria identidade. A importância de uma compatibilidade entre corpo e mente assume-se como primordial para a projeção futura do 'eu' e, complementarmente, a interiorização daquilo que se pretende com um estilo de vida saudável.

A relação da mulher com o seu corpo sofreu inúmeras transformações ao longo dos tempos, estando na ordem do dia os ideais de liberdade, autonomia, emancipação, direito, entre outros. A constatação de uma maior atenção dada ao corpo feminino mas, principalmente, à sua imagem e apresentação, têm vindo a levantar questões sobre se de facto vivemos numa sociedade livre e aberta a todo o tipo de opções e possibilidades. A metáfora do corpete utilizada por Bryan Turner (2008) não é nada mais do que a denúncia da falácia em torno da liberdade, uma vez que a disciplinação e controlo do corpo feminino verificam-se também hoje, ainda que em moldes bastante diferentes. Assim, para muitos autores, o leque de escolhas e possibilidades representa não mais que uma ilusão, uma vez que *“tudo não passa de uma impressão de liberdade acrescida e estamos a substituir os velhos condicionantes por outros ditados por ganâncias, necessidades e interesses emergentes.”* (Bento, 2009:209).

A centralidade colocada na imagem corporal feminina, não sendo assumida como um fator negativo característico das sociedades contemporâneas, não pode, porém, descartar o maior ou menor relevo que outras condicionantes podem ter nas perceções femininas sobre o corpo, designadamente dar conta de certas especificidades, como por exemplo a idade assume nos quotidianos sociais em que as práticas têm lugar. Por outro lado, se a identidade se revela fundamental para a captação dessas especificidades, as perceções que as mulheres possuem implicam também a evolução do corpo que se vai modificando em fases cronológicas diferentes, encarando o seu *self* de forma diferente, resultando numa autoimagem temporal e espacialmente situada. Daqui podemos reter, então, que a dicotomia entre liberdade e controlo exercido sobre o corpo encontram-se sempre influenciadas por posições relativas que os indivíduos assumem em determinado momento. Aquilo que é considerado como um constrangimento corporal para uma jovem mulher e a forma como se comporta em relação a ele, não será a mesma que uma mulher mais madura, levando-nos a concluir que o projeto individual de gestão do corpo encontra-se inculcado de elementos pessoais e sociais, sendo que estes não são estáticos nem impermeáveis.

Referências Bibliográficas:

ARNAIZ, Mabel Gracia (2010) – *Fat bodies and thin bodies. Cultural, biomedical and market discourses on obesity*. [em linha] *Appetite*, Vol. 55, pp. 219-225. [Consult. em 30 Set. 2014]
Disponível em: <http://www.journals.elsevier.com/appetite/>

BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília (2011) - *Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje*. [em linha] *Psicologia e Sociedade*. Nº 23 (1). pp. 24-34.
[Consult. em 22 Maio 2015] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a04v23n1>

BENTO, Jorge Olímpio (2009) – *Do corpo e do activismo na conjuntura de mercado e consumo*. [em linha] *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, Vol. 9, N.2-3, pp. 203-227. [Consult. em 25 Ago. 2015] Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-05232009000300008&lng=pt&tlng=pt.

BECK, Ulrich; GIDDENS, Anthony; LASH, Scott (2000) – *Modernização Reflexiva: Política, tradição e estética na ordem social moderna*. Oeiras, Celta. ISBN 972-774-082-0

BOLOGNE, Jean-Claude (1986) – *História do Pudor*. Lisboa: Editorial Teorema. ISBN 972-695-106-2

BOURDIEU, Pierre (1997). *Razões Práticas – Sobre a teoria da acção*. Oeiras, Celta Editora. ISBN 972-8027-55-9.

BOURDIEU, Pierre (1998) – *Meditações Pascalianas*. Oeiras, Celta Editora. ISBN 972-774-009-X

BOURDIEU, Pierre (1999). *A Dominação Masculina*. Oeiras, Celta Editora. ISBN 972-774-046-4.

BOURDIEU, Pierre (2010) – *A Distinção. Uma crítica social da faculdade do juízo*. Lisboa, Edições 70. ISBN 978-972-44-1577-2

CARAPINHEIRO, Graça (1986) – *A saúde no contexto da Sociologia*. Sociologia – Problemas e Práticas, Nº1, pp.9-22.

CASSIMIRO, Érica S.; GALDINO, Francisco (2012) – *As concepções de corpo construídas ao longo da história ocidental: da Grécia antiga à contemporaneidade*. [em linha] *Μετάνοια*, Universidade Federal de São João del-Rei, n.14, pp.61-79. [Consult. em 10 Ago. 2015]

Disponível em: http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalable/4_GERALDO_CONFERIDO.pdf

CRAIK, Jennifer (1993) - *The face of fashion: Cultural studies in fashion*. Londres: Routledge. ISBN 0-203-71766-X

CRESWELL, John W. (2014) – *Research design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. 4ed: SAGE. ISBN 978-1-4522-2609-5

CRUZ, Mariangela (2011) – *Comportamento e perfil dos consumidores de alimentos biológicos em Portugal*. [em linha] Lisboa: Instituto Superior de Agronomia da Universidade Técnica de Lisboa. Dissertação de Mestrado em Engenharia Alimentar. [Consult. Em 2 Set. 2015] Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/4090>

CUNHA, Maria João (2008) – *O corpo, o consumo e o investimento corporal: as dietas e o exercício*. [em linha] V CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA – Mundos sociais: saberes e práticas. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa. P. 1-11. [Consult. 14 Janeiro 2015] Disponível em: <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/204.pdf>

DITTMAR, Helga (2008) - *Consumer Culture, Identity and Well-Being*. Psychology Press - Taylor & Francis Group. ISBN 0-203-49630-2

DOHMANN, Marcus (2013) – *Corpo, cultura e consumo*. [em linha] Artefactum: Revista de Estudos em Linguagens e Tecnologia, N.1, pp.1-10. [Consult. 5 Set. 2015] Disponível em: http://www.academia.edu/7292286/Corpo_cultura_e_consumo

FALK, P. (1994) - *The Consuming Body*. Londres: Sage Publications. ISBN 0-8039-8973-3

FEATHERSTONE, Mike (1991) – *Consumer Culture & Postmodernism*. Sage Publications. ISBN 0-8039-8414-6

FEATHERSTONE, Mike (2010) – *Body, Image and Affect in Consumer Culture*. [em linha] Body and Society, Vol. 16(1) pp.193-221. [Consult. em 2 Out. 2014] Disponível em: <http://bod.sagepub.com/content/16/1/193>

FERREIRA, Vírginia (2009) – O inquérito por questionário na construção de dados sociológicos. In SILVA, Augusto Santos; PINTO, José Madureira, orgs. *Metodologia das Ciências Sociais*. 15^a ed. Lisboa: Edições Afrontamento. ISBN 978-972-36-0503-7 p.165-196.

FERREIRA, Vítor Sérgio (2009) - *Elogio (sociológico) à carne: a partir da reedição do texto "as técnicas do corpo" de Marcel Maus*. [em linha]. [Consult. em 8 jul. 2015]. Disponível em: <http://www.letras.up.pt/isociologia/uploads/files/Working37.pdf>.

FREYRE, Gilberto (1967) – *Sociologia da Medicina*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, p.253.

GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamin (2005) – *O inquérito: Teoria e Prática*. 4ª Ed. Celta Editora, Oeiras.

GIDDENS, Anthony (1995) – *Transformações da Intimidade - Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. Oeiras: Celta Editora. ISBN 972-8027-40-0

GIDDENS, Anthony (1997) – *Modernidade e Identidade Pessoal*. 2ªed. Oeiras: Celta Editora. ISBN 972-8027-73-7

GIDDENS, Anthony (2000) – *Dualidade da Estrutura: Agência e Estrutura*. Oeiras: Celta Editora. ISBN 972-774-063-4

GIDDENS, Anthony (2002) – *As Consequências da Modernidade*. 4ªed. Oeiras: Celta Editora. ISBN 972-8027-91-5

GIDDENS, Anthony (2010) – *Sociologia*. 4.ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN 978-972-31-1075-3

GORDON, Wendy; VALENTINE, Virginia (2000) – *The new 21st century consumer – A new model of thinking*. [em linha] MRS conference paper. [Consult. em 26 Jul. 2015] Disponível em: http://www.acacia-avenue.com/media/128326077321st_Century_Consumer.pdf

HOWSON, Alexandra; INGLIS, David (2001) – *The body in sociology: tensions inside and outside sociological thought*. The Editorial Board of The Sociological Review.

KING, Natalie; TOUYZ, Stephen; CHARLES, Margaret (2000) – *The effect of body dissatisfaction on women's perceptions of female celebrities*. [em linha] International Journal of Eating Disorders, Vol. 27 N.3, pp.341-348 [Consult. em 13 Jun. 2015] Disponível em: <http://booksc.org/book/66769>

LESKINEN, Hanna Leipämaa (2011) – *Cultural analysis of dieting consumers' construction of bodies and identities*. Qualitative Market Research: Na International Journal, Vol.14 N.4, pp.360-373 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/13522751111163209>

LUPTON, Deborah (2003) – *Medicine as Culture. Illness, disease and the body in western societies*. 2ª ed: Sage Publications. ISBN 978-0-7619-4030-2

MARKULA, Pirkko (2001) - *Beyond the Perfect Body. Women's body image distortion in fitness magazine discourse*. [em linha] Journal of Sport and Social Issues, N.25, pp.158-179. [Consult. em 20 Jul. 2015]. Disponível em: <http://jss.sagepub.com/cgi/content/abstract/25/2/158>

QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT Luc Van (1992) – *Manual de investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva. ISBN 972-662-275-1.

SANTOS, André (2006) – *Auto-percepções físicas (PSPP), Auto-estima (EAE), Ansiedade físico-social (EAFS) e Imagem corporal global (QIC) dos instrutores de fitness: Diferenças entre géneros*. [em linha]. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra. Dissertação de Licenciatura em Ciências do Desporto e Educação Física. [Consult. em 4 dez 2014] Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/13207/1/Monografia%20de%20Pedro%20Santos.pdf>

SHILLING, Chris (1993). *The body and social theory*. London: Sage Publications. ISBN 0-8039-85-85-1

SMEESTERS, D.; MUSSWEILER, T.; MANDEL, N. (2010), “*The effect of thin and heavy media images on overweight and underweight consumers: social comparison processes and behavioral implications*” Journal of Consumer Research, Vol. 36, pp. 930-949.

SOUSA, Sandra (2012) – *Os projetos individuais de gestão do corpo da mulher-mãe: o self enquanto construção social*. [em linha] VII CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA – Sociedade, crise e reconfigurações. Porto: Universidade do Porto. P. 1-15. [Consult. em 10 Set 2015] Disponível em: http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/finais/PAP0230_ed.pdf

STEPHENS, Debra L.; HILL, Ronald P.; HANSON, Cynthia (1994) – *The beauty myth and female consumers: the controversial role of advertising*. (em linha) The Journal of Consumer Affairs, Vol. 28 N.1, pp.137-153. [Consult. em 18 Maio 2015] Disponível em: <http://booksc.org/book/36560636>

THOMPSON, C.J.; HIRSCHMAN, E.C. (1995) - *Understanding the socialized body: a poststructuralist analysis of consumers' self-conceptions, body images and self-care practices*.

[em linha] Journal of Consumer Research, Vol. 22, pp. 139-53. [Consult. em 13 Out. 2014]
Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/2489808>

THOMPSON, C.J.; HIRSCHMAN, E.C. (1998) - *An existential analysis of the embodied self in postmodern consumer culture*. [em linha] Consumption, Markets and Culture, Vol. 2, N. 4, pp. 337-465. [Consult. em 13 Out. 2014] Disponível em: <http://booksc.org/book/35640760>

TURNER, Bryan (1982) – *The government of the body: medical regimens and rationalization of diet*. *The British Journal of Sociology*, [em linha] Vol.33, N.2, pp. 254-269 Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/589935> [Consult. Em 5 Out. 2014] Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/589935>

TURNER, Bryan (2002) – *Regulating Bodies: Essays in medical sociology*. Routledge ISBN 0-203-21430-7

TURNER, Bryan (2008) – *Body and Society. Explorations in Social Theory*. 3ªed. Sage Publications. ISBN 0 978 1 4129 2986 8

WHITE, Kevin (2002) - *An Introduction to the Sociology of Health and Illness*. Sage Publications

Anexos

Anexo 1 – Inquérito por questionário

INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

Com este questionário pretende-se recolher informações acerca das práticas femininas de gestão do corpo. Este instrumento metodológico enquadra-se numa investigação no âmbito do Mestrado em Sociologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, e servirá para recolher dados que possa usar na elaboração da minha dissertação.

Todas as informações recolhidas são tratadas de forma confidencial e nenhum tipo de informação pessoal que permita a sua identificação será registada. Apenas eu e a minha orientadora científica, Prof^a Doutora Alexandra Lopes, teremos acesso a estes dados que serão mantidos em acesso reservado. Por favor responda com sinceridade pois não há respostas corretas ou incorretas. A sua opinião é muito importante. Obrigado pela colaboração.

Preencha, sempre que possível, com um

I. Sentimentos e representações na



primeira pessoa

1. Pensando no que sente em relação ao seu corpo, indique para cada afirmação até que ponto se aplica a si:

Não se aplica nada = 1; Aplica-se um pouco = 2; Aplica-se moderadamente = 3; Aplica-se muito = 4; Aplica-se totalmente = 5

	Não se aplica nada (1)	Aplica-se um pouco (2)	Aplica-se moderadamente (3)	Aplica-se muito (4)	Aplica-se totalmente (5)
1. Estou confortável com a aparência do meu físico.					
2. Nunca me preocupo em usar roupas que me possam fazer parecer muito magra ou com excesso de peso.					
3. Desejava não ser tão rígida com o meu físico/figura.					
4. Às vezes preocupo-me, que outras pessoas pensem negativamente sobre o meu peso ou desenvolvimento muscular.					
5. Quando me olho ao espelho sinto-me bem com o meu físico.					
6. O meu físico faz-me sentir nervosa em certos contextos sociais.					
7. Na presença de outros, preocupo-me com o meu físico.					
8. Estou confortável com a aparência que o meu corpo tem para os outros.					
9. Ficaria desconfortável, em saber que os outros estão a avaliar o meu físico.					
10. Quando tenho que mostrar o meu físico aos outros, sou uma pessoa tímida.					
11. Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico.					
12. Quando estou de fato de banho, sinto-me nervosa com a forma do meu corpo.					

2. Para cada afirmação, faça uma cruz sobre o retângulo que julga mais de acordo com a sua aparência, em que:

Quando julga que a afirmação se aplica totalmente ao que sente, selecione – Concordo totalmente;

Quando considera que a afirmação se aplicada de algum modo a si, selecione – Concordo parcialmente;

Caso considere que a afirmação pouco se relaciona consigo, selecione – Discordo parcialmente;

Se a afirmação não se aplica de todo a si, selecione – Discordo totalmente;

Porém, se não tem opinião sobre a afirmação, selecione – Indeciso(a).

	Concordo totalmente (1)	Concordo parcialmente (2)	Indeciso (a) (3)	Discordo parcialmente (4)	Discordo totalmente (5)
1. O meu peso é apropriado para a minha altura.					
2. Sou demasiado pesada.					
3. Sinto-me bem em relação à minha imagem corporal.					
4. Desejava ser mais alta.					
5. Estou satisfeita com o meu peso atual.					
6. Acho as minhas coxas demasiado gordas.					
7. Quando me olho ao espelho de corpo inteiro, fico satisfeita com o que vejo.					
8. Tenho demasiada gordura à volta da cintura.					
9. Estou confiante que quando as pessoas olham para mim, ficam favoravelmente impressionadas.					
10. Seria mais feliz com a minha imagem corporal, se pudesse redistribuir a minha gordura corporal.					
11. A participação em desportos proporcionou-me uma imagem corporal favorável.					
12. Desejava poder perder algum peso.					
13. Vigio a minha dieta cuidadosamente.					
14. Desejava ser mais musculada.					
15. Praticar exercício deu-me “um bom corpo”.					
16. Uma imagem corporal favorável não é importante.					
17. Uma imagem corporal favorável é muito importante.					

18. Ter excesso de peso, não tem nada a ver com ser bem-sucedido.					
19. Os atletas têm corpos com melhor aparência dos que não são atletas.					
20. Nasce-se com um tipo de corpo base, que pouco pode ser alterado.					

II. Comportamentos e consumos para a gestão do corpo

3. Da seguinte lista de tratamentos e práticas assinale aqueles a que já recorreu ou recorre presentemente:

- | | | |
|--|-----|------------------------------|
| Consultas de nutrição | (1) | <input type="checkbox"/> |
| Personal Diet | | <input type="checkbox"/> (2) |
| Life coaching | | <input type="checkbox"/> (3) |
| Tratamentos anti-celulíticos | | <input type="checkbox"/> (4) |
| Tratamentos anti-age | | <input type="checkbox"/> (5) |
| Ginásio/Personal Trainer | | <input type="checkbox"/> (6) |
| Cirurgias estéticas | | <input type="checkbox"/> (7) |
| Produtos estéticos (cremes, complementos alimentares, drenantes, etc.) | (8) | <input type="checkbox"/> |
| Outros _____ | (9) | <input type="checkbox"/> |

4. Tendo em conta os tratamentos e práticas assinaladas anteriormente, refira, em média, quanto gasta em termos financeiros com esses mesmos tratamentos por mês.

- | | | |
|-------------------|-----|------------------------------|
| Menos de 50€ | (1) | <input type="checkbox"/> |
| Entre 50€ e 150€ | | <input type="checkbox"/> (2) |
| Entre 150€ e 300€ | | <input type="checkbox"/> (3) |
| Mais de 300€ | | <input type="checkbox"/> (4) |

5. Atualmente encontra-se a realizar algum tipo de dieta?

Sim ☐ (1)

Não ☐ (2)

6. Se respondeu afirmativamente à questão anterior, faz dieta com acompanhamento profissional de um nutricionista/médico/profissional de saúde?

Sim ☐ (1)

Não ☐ (2)

7. Indique por favor, com que idade realizou a sua primeira dieta e se o fez com ou sem acompanhamento profissional.

Com acompanhamento profissional ☐ (1)

Idade: ____

Sem acompanhamento profissional ☐ (2)

III. Motivações e objetivos futuros da gestão corporal

8. Pensando nos motivos pelos quais realiza dietas ou outro tipo de tratamentos corporais, indique qual o seu grau de concordância em relação às afirmações que se seguem.

	Concordo totalmente (1)	Concordo parcialmente (2)	Indeciso (a) (3)	Discordo parcialmente (4)	Discordo totalmente (5)
1. Quero ter a aparência física com que sempre sonhei.					
2. Não tenho cuidado suficiente com o meu corpo.					
3. Desejo ser, sobretudo, uma pessoa saudável.					
4. Sinto-me desconfortável com o meu peso.					
5. Ambiciono ter um aspeto mais jovem.					
6. Quando estou em locais públicos, sinto-me desconfortável com o meu corpo.					
7. Quero sentir-me bem comigo própria.					

8. Existem zonas do meu corpo que gostaria de alterar.					
9. Pretendo ter um estilo de vida mais saudável.					
10. Não gosto de usar determinado tipo de roupas.					
11. Pretendo ter um corpo mais sensual.					
12. A opinião dos meus pares não me favorece.					
13. O meu futuro depende do investimento no meu corpo.					

IV. Caracterização sociodemográfica

9. Indique, por favor, qual a sua idade: ____ anos

10. Estado civil:

Solteiro (a) ☐ (1)

Casado (a)/ União de facto ☐ (2)

Divorciado (a)/ Separado (a) ☐ (3)

Viúvo (a) ☐ (4)

10.1. (Se respondeu Solteiro, Divorciada/Separada ou Viúva) Está presentemente envolvido em algum relacionamento amoroso?

Sim ☐ (1)

Não ☐ (2)

11. Tem filhos?

Sim ☐ (1)

Não ☐ (2)

11.1. (Se sim) Quantos filhos tem? ____ filhos

11.2. Que idade tinha quando teve o seu primeiro filho? ____ anos

11.3. (Se mais do que 1 filho) Que idade tinha quando teve o último filho? ____ anos

11.4. (Se não tem filhos) Faz parte dos seus planos ter filhos?

Sim ☐ (1)

Não ☐ (2)

12. Quantas pessoas vivem consigo no mesmo agregado familiar? _____ pessoas

13. Habilitações literárias:

1º Ciclo do ensino básico ☐ (1)

2º Ciclo do ensino básico ☐ (2)

3º Ciclo do ensino básico ☐ (3)

Ensino secundário ☐ (4)

Curso profissional ☐ (5)

Curso superior (6) ☐

14. Qual a sua profissão atual (explícite por favor cargo e função desempenhada)? Em caso de reforma ou desemprego, indique a sua última profissão.

15. Indique por favor, em média, qual o rendimento mensal líquido do seu agregado familiar?

Menos de 500€ (1) ☐

Entre 500€ e 1500€ ☐ (2)

Entre 1500€ e 3000€ ☐ (3)

Mais de 3000€ (4) ☐

Obrigada pela colaboração!

Anexo 2: Tabela 15 – Gastos financeiros em tratamentos por mês

Gastos financeiros	N	(%)
<50	19	38,8
50 - 149	17	34,7
150 - 299	8	16,3
300+	5	10,2
Total	49	100,0

Anexo 3: Tabela 16 - Atualmente encontra-se a realizar algum tipo de dieta

Encontra-se a realizar dieta	N	(%)
Sim	15	30,6
Não	34	69,4
Total	49	100,0

Anexo 4: Tabela 17 – Se realiza algum tipo de dieta presentemente, fá-lo com ou sem acompanhamento profissional

Acompanhamento profissional	N	(%)
Sim	15	100,0
Total	15	100,0

Anexo 5: Tabela 18 – Idade com que realizou a primeira dieta por faixas etárias

Faixas etárias	N	(%)
12-19	15	44,2
20-39	17	49,9
40-63	2	5,9
Total	34	100,0

Anexo 6: Tabela 20 – Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Idade e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico Social)

	Idade
Estou confortável com a aparência do meu físico.	0,759
Nunca me preocupo em usar roupas que me possam fazer parecer muito magra ou com excesso de peso.	0,922
Desejava não ser tão rígida com o meu físico/figura.	0,538
Às vezes preocupo-me, que outras pessoas pensem negativamente sobre o meu peso ou desenvolvimento muscular.	0,666
Quando me olho ao espelho sinto-me bem com o meu físico.	0,902
O meu físico faz-me sentir nervosa em certos contextos sociais.	0,988
Na presença de outros, preocupo-me com o meu físico.	0,415
Estou confortável com a aparência que o meu corpo tem para os outros.	0,832
Ficaria desconfortável, em saber que os outros estão a avaliar o meu físico.	0,584
Quando tenho que mostrar o meu físico aos outros, sou uma pessoa tímida.	0,360
Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico.	0,936
Quando estou de fato de banho, sinto-me nervosa com a forma do meu corpo.	0,671

Anexo 7: Tabela 21 – Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Idade e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)

	Idade
O meu peso é apropriado para a minha altura.	0,589
Sou demasiado pesada.	0,307
Sinto-me bem em relação à minha imagem corporal.	0,403
Desejava ser mais alta.	0,431
Estou satisfeita com o meu peso atual.	0,783
Acho as minhas coxas demasiado gordas.	0,934
Quando me olho ao espelho de corpo inteiro, fico satisfeita com o que vejo.	0,876
Tenho demasiada gordura à volta da cintura.	0,882
Estou confiante que quando as pessoas olham para mim, ficam favoravelmente impressionadas.	0,181
Seria mais feliz com a minha imagem corporal, se pudesse redistribuir a minha gordura corporal.	0,558
A participação em desportos proporcionou-me uma imagem corporal favorável.	0,448
Desejava poder perder algum peso.	0,478
Vigio a minha dieta cuidadosamente.	0,165
Desejava ser mais musculada.	0,659
Praticar exercício deu-me “um bom corpo”.	0,760
Uma imagem corporal favorável não é importante.	0,754
Uma imagem corporal favorável é muito importante.	0,054
Ter excesso de peso, não tem nada a ver com ser bem-sucedido.	0,995
Os atletas têm corpos com melhor aparência dos que não são atletas.	0,162
Nasce-se com um tipo de corpo base, que pouco pode ser alterado.	0,633

Anexo 8: Tabela 24 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Rendimento médio mensal do agregado familiar e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Escala de Ansiedade Físico Social)

	Rendimento
Estou confortável com a aparência do meu físico.	0,720
Nunca me preocupo em usar roupas que me possam fazer parecer muito magra ou com excesso de peso.	0,880
Desejava não ser tão rígida com o meu físico/figura.	0,010
Às vezes preocupo-me, que outras pessoas pensem negativamente sobre o meu peso ou desenvolvimento muscular.	0,610
Quando me olho ao espelho sinto-me bem com o meu físico.	0,862
O meu físico faz-me sentir nervosa em certos contextos sociais.	0,327
Na presença de outros, preocupo-me com o meu físico.	0,087
Estou confortável com a aparência que o meu corpo tem para os outros.	0,756
Ficaria desconfortável, em saber que os outros estão a avaliar o meu físico.	0,589
Quando tenho que mostrar o meu físico aos outros, sou uma pessoa tímida.	0,113
Normalmente sinto-me relaxada quando os outros estão a olhar para o meu físico.	0,949
Quando estou de fato de banho, sinto-me nervosa com a forma do meu corpo.	0,054

Anexo 9: Tabela 25 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável Rendimento médio mensal do agregado familiar e a variável Sentimentos e representações na primeira pessoa (Questionário de Imagem Corporal)

	Rendimento
O meu peso é apropriado para a minha altura.	0,287
Sou demasiado pesada.	0,794
Sinto-me bem em relação à minha imagem corporal.	0,929
Desejava ser mais alta.	0,497
Estou satisfeita com o meu peso atual.	0,551
Acho as minhas coxas demasiado gordas.	0,559
Quando me olho ao espelho de corpo inteiro, fico satisfeita com o que vejo.	0,902
Tenho demasiada gordura à volta da cintura.	0,971
Estou confiante que quando as pessoas olham para mim, ficam favoravelmente impressionadas.	0,417
Seria mais feliz com a minha imagem corporal, se pudesse redistribuir a minha gordura corporal.	0,787
A participação em desportos proporcionou-me uma imagem corporal favorável.	0,747
Desejava poder perder algum peso.	0,184
Vigio a minha dieta cuidadosamente.	0,022
Desejava ser mais musculada.	0,825
Praticar exercício deu-me “um bom corpo”.	0,875
Uma imagem corporal favorável não é importante.	0,396
Uma imagem corporal favorável é muito importante.	0,305
Ter excesso de peso, não tem nada a ver com ser bem-sucedido.	0,907
Os atletas têm corpos com melhor aparência dos que não são atletas.	0,674
Nasce-se com um tipo de corpo base, que pouco pode ser alterado.	0,709

Anexo 10 – Tabela 26 - Coeficiente de correlação de Rho de Spearman entre a variável rendimento médio mensal do agregado familiar e Motivações e objetivos futuros da gestão corporal

	Rendimento
Quero sentir-me bem comigo própria.	0,055
Desejo ser, sobretudo, uma pessoa saudável.	0,713
Pretendo ter um estilo de vida mais saudável.	0,006
Quero ter a aparência física com que sempre sonhei.	0,231
A opinião dos meus pares não me favorece.	0,345
Quando estou em locais públicos, sinto-me desconfortável com o meu corpo	0,590
Pretendo ter um corpo mais sensual.	0,119
Ambiciono ter um aspeto mais jovem	0,088
Sinto-me desconfortável com o meu peso.	0,018
Não tenho cuidado suficiente com o meu corpo.	0,052
Não gosto de usar determinado tipo de roupas	0,145
O meu futuro depende do investimento no meu corpo.	0,776
Existem zonas do meu corpo que gostaria de alterar.	0,995